

Riikka Kivimäki

TYÖHYVINVOINTI ON TEHTÄVÄ

Terveydenhoitoalan työpaikat työhyvinvointia kehittämässä

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

Työelämän tutkimuskeskus

Työraportteja 87/2011 Working Papers

Riikka Kivimäki

TYÖHYVINVOINTI ON TEHTÄVÄ

Terveystieteiden tutkimuskeskusta työhyvinvointia kehittämässä

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

Työelämän tutkimuskeskus

© Työelämän tutkimuskeskus, Tampereen yliopisto

ISBN 978-951-44-8703-3

ISBN 978-951-44-8712-5 (pdf)

ISSN 0785-2657

Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print, Tampere 2011



Riikka Kivimäki

TYÖHYVINVOINTI ON TEHTÄVÄ

Terveystieteiden alan työpaikat työhyvinvointia kehittämässä

SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO	1
2. TYÖPAIKKOJEN PUUTTUVA KESKUSTELUAREENA	2
3. TYÖHYVINVOINTI AJAN JA PAIKAN MÄÄRITTÄMÄNÄ SEKÄ YKSILÖIDEN KOKEMUKSENA.....	4
4. TOIMINTATUTKIMUS TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMISESSÄ	7
5. KEHITTÄMISTYÖ YHDEKSÄN TYÖYHTEISÖN KOKEMUKSENA	16
6. TYÖPAIKKAKOHTAISET KOKEMUKSET KEHITTÄMISTYÖSTÄ	20
Palvelukoti 1.....	20
Palvelukoti 2.....	21
Palvelukoti 3.....	22
Terveysasema.....	23
Kaupungin sairaalaosasto 1	25
Kaupungin sairaalaosasto 2.....	26
Terveyskeskusosasto 1	27
Terveyskeskusosasto 2	28
Aluesairaalan kaksi yhteistyötä tekevää osastoa	29
7. MIKÄ TUO TYÖNILOA?	31
8. PIENET JA KESKISUURET YRITYKSET JA TYÖHYVINVOINTI	37
9. TYÖHYVINVOINTI ON TEHTÄVÄ, JOTA VOIDAAN EDISTÄÄ	39
LÄHTEET.....	43
LIITTEET	44

1. JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan toimintaympäristön muutoksia ovat olleet 1990-luvun laman aiheuttamat mutta myös myöhemmät julkisen sektorin säästöt, tietoyhteiskunnan tuomat kehittämisvaatimukset sekä uusi julkisen ja yksityisen sektorin kumppanuuksiin perustuva johtamismalli. Raportissa ”Työvoiman tarve Suomen taloudessa vuosina 2010–2025” tuodaan esiin tulevaisuuden visio, jonka mukaan vuonna 2030 tarvitaan 120 000 työntekijää enemmän hoivapalveluihin, mikäli palvelujen kulutus ikääntynyttä kansalaista kohti pysyy samana eikä sosiaali- ja terveyssektorin tuottavuus kasva. Eläköitymisen kiihtyminen sosiaali- ja terveyssektorilla on lisätekiä tulevaisuuden ennusteelle. Tavoitteeksi on asetettu työurien pidentäminen sekä nuorten työmarkkinoille siirtymisen että eläköitymisen myöhentämisen avulla. Työurien pidentämistoimenpiteinä keskeistä on työpaikkatasoisen toiminnan käynnistäminen ja tukeminen. Työpaikoille tulisi saada elämään ”kaveria ei jätetä” -henki, jotta työntekijöitä erityisesti kasvussa olevien mielenterveyden ongelmien vuoksi varhaisen eläköitymisen uhkaa voitaisiin vähentää. Tavoitteena on prosessien ja järjestelmien selkiyttäminen ja yhteistyön edistäminen. Työurien pidentämistä pohtinut työelämätyöryhmä esittää ennakoitavuuden ja tuloksellisuuden parantamista työterveyshuollossa, työterveyshuollon tavoitteiden ja sisällön uudelleen suuntausta, työterveysyhteistyön kehittämistä, korvauskäytäntöjen kannustavuuden lisäämistä sekä vaikuttavuusarviointeja. Tavoitteeksi asetetaan työkyvyn edistäminen osana johtamista. Työhyvinvointipalveluita tulisi edistää ja erityisesti pienten- ja keskisuurten yritysten toimintaa halutaan kannustaa työhyvinvoinnin parantamisessa. (Ahtela 2010)

Tämän raportin tarkoituksena on esitellä työyhteisöjen omia voimavaroja hyödyntävää sekä voimavaroja kasvattavaa kehittämistyötä terveydenhuoltoalan työpaikoilla. Raportissa kuvataan työyhteisöjen eri ammattiryhmien sekä johdon ja henkilöstön välisiä dialogeja, jotka toteutettiin toimintatutkimuksen kenttään kuuluvan työkonferenssin menetelmän periaatteita noudattavan demokraattisen dialogin, tasaveroisen vuoropuhelun, avulla. Kehittämishankkeessa projektipäällikkönä oli YTT Riikka Kivimäki ja tutkimus- ja kehittämistyöntekijänä YK Aija Karttunen sekä tutkimussihteerinä sairaanhoitaja Leena Yrjänheikki.

Kehittämishankkeen tavoitteena oli toimintatavan juurruttaminen ja levittäminen hyvänä käytäntönä työyhteisöissä. Raporttiin on koottu esimerkkejä toteutetuista

kehittämisyrittämisistä terveydenhoitoalan sekä julkisen että yksityisen sektorin työpaikoilta. Raportissa esitetyt kokemukset rohkaisevat kokeilemaan työhyvinvoinnin kehittämistä yhdessä niiden asioiden osalta, joihin työyhteisöllä on konkreettisia vaikuttamis- ja toimintamahdollisuuksia.

Hankkeiden taustalla on sosiaali- ja terveysministeriön Veto- sekä entisen työministeriön Tykes-ohjelmiin sisältynyt tutkimus- ja kehittämishanke yliopistosairaaloissa ja keskussairaaloissa (Kivimäki ym. 2006). Tämän raportin aineisto koostuu vuonna 2010 päättyneen hankkeen kokemuksista, jossa sovellettiin ja levitettiin aiemman hankkeen hyviä kokemuksia ja käytäntöjä. Hankkeet toteutettiin Tampereen yliopiston työelämän tutkimuskeskuksessa. Nyt kehittämistyössä olivat keskussairaalaosastojen lisäksi aluesairaalat ja terveyskeskukset sekä terveydenhoitoalan yritykset. Toimintatapana oli työpaikoilta koottujen löydettyjen hyvien käytäntöjen esitleminen uusille kehittämistyöhön osallistuneille työyhteisöille. Onnistuneiden kehittämistoimien esitleminen toimi esimerkkinä – mutta ei välttämättä mallina – siitä, millaisia toimintatapoja hyvinvoinnin parantamiseksi muilla samantyyppisillä työpaikoilla oli jo tehty. Niiden kokemusten pohjalta uusilla työpaikoilla edettiin kehittämistyössä työpaikkojen omien lähtökohtien mukaisesti.

2. TYÖPAIKKOJEN PUUTTUVA KESKUSTELUAREENA

Useimmilta työpaikoilta puuttuvat välineet, joiden avulla voitaisiin organisoida riittävästi keskustelua sekä kuulla ja saada esiin syrjemässä olevien ääni. Sisäisen julkisen keskusteluareenan puuttuminen merkitsee sitä, että työpaikoilla ei ole juurikaan mahdollisuuksia käydä avointa keskustelua työpaikkaa ja sen työntekijöitä koskevissa asioissa. Työpaikoilla ei ole yhtä yhtenäistä keskusteluareenaa, jossa työntekijöiden ja johdon erilaiset identiteetit tai positiot keskustelisivat suoraan keskenään. Työpaikkojen keskustelut käydään sen sijaan pienissä joko virallisissa tai epävirallisissa ryhmissä. Pählshaugen (1999, 39–40) kutsuu työpaikkojen keskustelukulttuuria paikalliseksi diskurssimalliksi. Keskustelut tapahtuvat tavallisesti neljällä areenalla. Virallisimmat niistä ovat johtoelinten ja yhteistyöelinten sekä ammattiyhdistyselinten keskustelut. Epävirallisina keskusteluareenoina ovat erilaiset päivittäiset keskustelut ja mielipiteiden vaihdot työtovereiden kesken henkilökohtaisella tasolla, paritöskentelyssä, ryhmätöissä sekä erilaisissa verkostoissa. Pählshaugen kutsuu tätä neljättä keskusteluareenaa puolijulkiseksi areenaksi, *sub-public*

*arena*¹. Sille on ominaista, että käydyille keskusteluille annetaan yksityisen ja vain sattumalta kolmea muuta areenaa koskevan keskustelun status. Johtajuuden tai ammattiyhdistysliikkeen areenoilla on muodollinen asema työpaikoilla, eikä niitä pidetä vain henkilökohtaisina mielipiteinä. Ne ovat osa työpaikan julkista keskustelua ja päätöksentekosysteemiä. (Pählshaugen 1999, 39–40)

Työpaikkojen paikalliset diskurssimallit (Pählshaugenin mukaan)

Keskusteluareenat työpaikoilla	
Ylin johto Osasto/yksikköjohto	Johdon tavoitteiden ja työnjaon toteuttamista koskevat keskustelut Johdon sekä osastojen /yksikköjen välinen tiedonkulku
Yhteistyöelimet Työterveyshuolto Työsuojaus Yhteistoiminta Tasa-arvo ym.	Johdon ja yhteistyöelinten, kuten työsuojausta ja työterveyttä sekä työpaikan yhteistoimintaa ja tasa-arvoa koskevat keskustelut
Edunvalvontaelimet Työmarkkinajärjestöt	Johdon ja luottamushenkilöiden väliset keskustelut
Työpaikan sisäinen puolijulkinen keskusteluareena	Yksilöiden ja sisäpiirien väliset keskustelut
Työpaikan sisäinen julkinen keskusteluareena (puuttuva areena)	Johdon ja työntekijöiden väliset organisaatiota koskevat keskustelut

Työpaikoille tulisi luoda tai vahvistaa olemassa olevia keskusteluja sisäiseksi julkiseksi keskusteluareenaksi. Keskusteluareena olisi silloin instituutio, jossa organisaation keskeiset toiminnan puolet ymmärretään ja jossa ”käytävillä sekä kahvihuoneissa kuultu jaarittelu ja pulina, jota kuullaan organisaation syrjiltä tuodaan kokonaan esiin”. Monet ongelmat, jotka nousevat epävirallisissa ”pulinoissa” esiin jäävät ratkaisematta siitä syystä, että ne joilla on toimivaltaa pitävät niitä merkityksettöminä. Kuitenkin tällaiset ongelmat saattavat aiheuttaa vaikeuksia arkipäivän työssä. Kun tällaiset ongelmat tuodaan yhteiselle areenalle, niiden merkitys muuttuu ja kasvaa. ”Liian kapea porraskäytävä, ongelmat jakelussa ym.” ovat

¹ Termi on saanut inspiraatiota Habermasin käsitteestä *the internal public sphere of an organization* (Habermas 1990, 357).

esimerkkejä, jotka muodostavat ongelman sekä tehokkaalle tuotannolle mutta myös työskentely-ympäristölle (Shotter 1999, 131).

Tässä raportissa kuvatut tasaveroisen vuoropuhelun menetelmällä toteutetut kehittämispäivät sairaalaosastoilla, terveyskeskusosastoilla sekä yksityisissä palvelutaloissa ovat tuoneet työpaikoille mahdollisuuden keskustella työpaikan sisällä julkisesti yhteisistä kehittämistehtävistä. Tavoitteena on ollut avata työpaikkojen johdolle, työntekijöille ja työhyvinvointia tukeville työterveyshuollon ja työsuojelun toimijoille ratkaisukeskeistä lähestymistapaa soveltava työpaikan ongelmia erilaisista näkökulmista valottava kehittämispolku.

3. TYÖHYVINVOINTI AJAN JA PAIKAN MÄÄRITTÄMÄNÄ SEKÄ YKSILÖIDEN KOKEMUKSENA

Työterveyshuollon toiminnan kehittämishaasteista muuttuvassa työelämässä Jorma Mäkitalo on todennut, että oleellisia toiminnan rajapintoja työpaikoilla ovat sellaiset, jotka erottavat oman toiminnan muiden toiminnasta. Rajapintoja pidetään itsestäänselvyyksiä ja ne otetaan annettuina, mutta niiden ylittäminen on tärkeää. Tarkastelukulmaa ei pitäisi rajata vain oman toiminnan kehittämiseen, vaan osallistaa työpaikkojen työntekijöitä ja esimiehiä oppimaan uutta omasta työstään, joka antaisi mahdollisuuden osallistua oman työnsä kehittämiseen. (Mäkitalo 2008, 24)

Kunnissa tulevaisuuteen on lähdetty valmistautumaan palvelutuotannon ja palvelujärjestelmien uudistamisella. Uudistamistarpeina on nähty Suomen väestön ikärakenne ja huoltosuhteen kehitys, liian alhainen tuottavuus sekä riittämätön yhteistyö ja kumppanuus julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kesken. Kansalliseen innovaatiostратегian yhtenä perusvalintana on julkisen sektorin tehokkuuden, tuottavuuden ja palvelukyvykkyyden nostaminen keskeiseen asemaan, jota edustaa uudenlainen hankinta- ja tilaajaosaaminen. Sosiaali- ja terveyssektorilla on nähty olevan hyviä edellytyksiä innovaatioiden kehittämiseksi ja käyttöönotolle. Myönteistä taustaa innovaatioille tuovat selkeä tarve, asiakkaiden lisääntynyt halukkuus ja kyky käyttää erilaisia itsepalvelu- ja sähköisen asioinnin muotoja, sektorin tutkimus- ja kehittämismyönteisyys sekä vahvat autonomiset professiot, jolla on

motivaatiota ja osaamista sektorin kehittämiseen. (Kuitunen & Lähtenmäki-Smith 2008, 330–331)

Palvelujen tuottamisessa tilaaja-tuottaja-mallissa tilaajan ja tuottajan roolit on erotettu toisistaan, joka on merkinnyt julkisella sektorilla uudenlaista toimintatapaa. Palveluiden tuottamisessa korostetaan asiakaslähtöisyyttä, kustannustehokkuutta sekä laatua. Toimintamallin onnistumisen edellytyksenä on nähty henkilöstön aineettomat resurssit, joista yhtenä tärkeimpänä on työntekijöiden työhyvinvointi. Tilaaja-tuottaja-mallin toisena keskeisenä tavoitteena on hallinnon supistaminen, eli johtohenkilöiden vähentäminen. Uusi toimintatapa edellyttää johtamisen ja uuden toimintaympäristön jatkuvaa tarkastelua ja kehittämistä sekä koko henkilöstön mukaan ottamista mallin kehittämisessä. (Suonsivu 2008, 339–340)

Työhyvinvointiin sisältyy monenlaisia tekijöitä niin työelämässä kuin ihmisten yksityisyydessä sekä näiden yhteensovittamisessa (Kivimäki 2009). Työhyvinvointi merkitsee sekä yksilö- että työyhteisötasoisia hyvinvointia. Oikeudenmukaisen ja tuloksellisen työyhteisön tunnusmerkkejä ovat työhön paneutuminen, yhteistyön sujuvuus sekä palvelujen laatu ja toiminnan tuloksellisuus (Elovainio, Kivimäki & Vahtera 2002). Julkisten ja yksityisten toimijoiden kumppanuuden haasteena on työhyvinvoinnin johtamisen uudistaminen. Johtotehtävissä olevien tulee huolehtia hyvän henkilöstöpolitiikan toteutumisesta, riittävästä henkilöstövoimavaroista, henkilöstön sitoutumisesta työhön ja hyvästä osaamistasosta. Hyvä johtaminen merkitsee myös riittävää työhön perehdyttämistä, kehityskeskusteluja ja työhyvinvoinnin tukimuotoja. Pohjaa työtyytyväisyydelle luo henkilöstön kokemus siitä, että pystyy vaikuttamaan työhönsä. (Suonsivu 2008, 341–342, Kunnallinen työmarkkinalaitos 2007)

Työyhteisön työhyvinvoinnissa Suonsivun ja Mankan mukaan voidaan erottaa ulottuvuuksina asiajohtaminen, ihmisten johtaminen tai tunnejohtaminen sekä muutosjohtaminen. Asiajohtamisen alaa on yksilöiden, työyhteisöjen ja koko organisaation työhyvinvoinnin analysointi sekä kehittämistyö työn organisoinnin, hallinnon rakenteiden, sääntöjen, ohjeistusten, seurannan, valvonnan ja ohjauksen näkökulmasta. Ihmisten johtaminen ja tunnejohtaminen merkitsee yksilötasolla työntekijän kuuntelemista ja tunteiden huomioimista. Työyhteisötasolla se tarkoittaa yhteisön työn kunnioittamista ja työyhteisön tuen tarvitseman tuen antamista työniloa ja innostusta lisäävällä tavalla. (Suonsivu 2004, Manka 2006)

Muutosjohtamisessa tärkeää on kuinka, miten, missä ja millaisilla aikatauluilla muutoksia toteutetaan. Keskeistä työyhteisön työhyvinvoinnin kannalta on millä tavalla esimies on läsnä muutoksessa, miten rohkeasti hän tarttuu ongelmiin, miten hän rakentaa luottamusta ja valmentaa muutokseen. Tämä edellyttää työntekijöiden tunteiden ja kokemusten huomioon ottamista sekä huomion kohdistamista työntekijään, osaamiseen, taitoihin ja kykyihin sekä kykyä tukea itseohjautuvuutta, antaa arvostusta ja olla jatkuvassa vuorovaikutuksessa. (Suonsivu 2008, 342–343, Manka 2006, Viitala 2007, Luomala 2008, Suonsivu 2008)

Työterveyslaitoksen Euroopan unionin *Progress*-ohjelmaan liittyvän työhyvinvointihankkeen tavoitteena on ollut eri asiantuntijoiden kehittämien hyvien käytäntöjen ja työkalujen sisällyttäminen yhteen malliin. Projektin suunnitelmassa uusi toimintatapa työpaikoilla on kuvattu työterveyshuollon, työturvallisuustoimijoiden ja työturvallisuusjohtamisen, psykososiaalisten tekijöiden sekä tuottavuuden yhdessä muodostamien toimenpiteiden ennakoivana vuorovaikutusmallina (Anttonen & Räsänen 2009, 4). Työhyvinvoinnin käsitteellä katsotaan tarkoitettavan kokonaisvaltaisten toimenpiteiden käyttöä terveyden-, turvallisuuden ja hyvinvoinnin parantamiseksi työpaikoilla siten, että samanaikaisesti edistetään tuottavuutta ja yrityksen menestymistä. Työhyvinvoinnin hyödyt voidaan nähdä kansantalouden, yksilön ja yrityksen tasolla tuottavuudessa, työurien pidentymisessä, eläkkeelle jäämisiän nousussa ja työssäolon lisääntymisenä. Lisäksi hyötyjä on nähtävissä työpaikan imagossa, oppimisessa, yrityksen tuloksessa, laadussa, kilpailukyvyssä, keskinäisessä arvostuksessa, aloitteenteossa sekä parempina työurina, motivaationa, parempana työnä ja vapaa-aikana sekä yksilötasolla stressin vähenemisenä. (Anttonen & Räsänen 2009, 30)

Tässä raportissa keskeisenä tavoitteena ei ole tarkastella keskimääräisinä tilastollisina lukuina koettua työhyvinvointia. Henkilökohtaiset kokemukset voivat jakautua eri työpaikoilla sekä eri ammateissa ja asemissa hyvin eri tavalla. Yksilön kokemuksia hyvinvoinnista määritteleviä tekijöitä työpaikoilla ovat oma asema työpaikan hierarkiassa, ammattiin sisältyvien tietojen ja taitojen sekä kokemuksen käyttämisen mahdollisuudet sekä itse työn asettamat vaatimukset ja velvollisuudet mutta myös toiminnalle asettuneet rajoitteet. Terveystieteiden alan ammattien erilainen hierarkkinen asema sekä ammattien erityispiirteet ovat olennaisia subjektiivisen työhyvinvoinnin kokemuksen rakentumiselle työpaikan arjessa.

Lähtökohtana kehittämistyössä on ollut löytää työhyvinvoinnille työpaikkakohtaisia tavoitteita sekä yksilöiden että työyhteisön kokemusten kautta. Kehittämistyön perustana on

käsitys ihmisen hyvinvoinnista kokonaisvaltaisena kokemuksena. Hyvinvoinnin tekijöistä yksi on yksilön oma henkilökohtainen elämäntilanne. Perheen ja läheisten suhteiden sekä työelämän vaatimuksista muodostamasta kokonaisuudesta koostuu koettu elämäkokonaisuus, joka on pohjana työssä jaksamiselle. (Kivimäki 2009).

Tavoitteena on ollut ottaa selkoa siitä, millä tavalla eri ammattiasemissa olevat jaksaisivat paremmin työssään sekä mitä toimenpiteitä heidän mielestään tarvittaisiin työhyvinvoinnin lisäämiseksi oman ammattiryhmän osalta. Hankkeessa haastateltiin muutamalla työpaikalla jokaista työyhteisön jäsentä. Haastatteluista saatiin yksilön kokemuksia eri ammattien edustajilta; mistä työntekijät saavat tyydytystä työstään, mikä voisi olla paremmin? Hankkeen kehittämismenetelmä perustuu eri ammattiryhmien omalle kokemukselle heidän omasta työstään. Toimintatutkimukselliseen menetelmään sisältyneet ryhmäkeskustelut hyvän työn määrittelystä sekä pohdinnat ja päätökset konkreettisista itselle asetetuista kehittämistehtävistä käytiin ammattien ja asemien mukaisissa ryhmissä.

Taloudelliset suhdanteet ja kuntien ja julkisen sektorin työpaikkojen erilaiset taloudelliset raamit ovat asettaneet työhyvinvoinnin kehittämiseksi omat rajoituksensa. Kehittämishankkeen vaikutuspiirin ulkopuolella olevia asioita olivat työpaikalla käytössä olevat resurssit sekä terveydenhoitoalan eri ammattiryhmien palkat. Tätä rajoitusta korostettiin kehittämispäivien konkreettisten tavoitteiden asettamisen yhteydessä. Siitä huolimatta erityisesti palkat nousivat työpaikoilla keskustelujen aiheeksi. Resurssikysymykset nähtiin ensisijaisina tekijöinä siihen, että työpaikoilla koettiin sekä ammattitaitoisten työntekijöiden että hoitotyössä tarvittavien materiaalien ja työtilojen vajetta. Näiden seurauksena koettiin työhyvinvoinnin heikentyneen, joka ilmeni kiireenä työpaikoilla. Henkilöstöresurssien vähäisyys kärjisti tilannetta edelleen tavallisena arkipäivänä jos sairastuneen tai sairasta lasta kotiin hoitamaan jääneen työntekijän tilalle ei voinut palkata sijaista tai ammattitaitoisia sijaisia ei ollut saatavissa.

4. TOIMINTATUTKIMUS TYÖHYVINVOINNIN KEHITTÄMISESSÄ

Tutkimus- ja kehittämistoiminta on systemaattista toimintaa tiedon lisäämiseksi ja uusien sovellutusten löytämiseksi. Kehittämistyöllä tarkoitetaan tutkimuksen tuloksena ja/tai käytännön kokemuksen kautta saadun tiedon käyttämistä uusien tuotteiden, palvelujen,

tuotantoprosessien tai menetelmien aikaansaamiseen tai olemassa olevien olennaiseen parantamiseen. Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen on toimintaa, jossa hyödynnetään aiempaan tutkimus- tai kokemustietoon perustuvia käsitteellisiä malleja. Sosiaaliset innovaatiot ovat myönteisiä toimintatapoja, jotka leviävät laajemmin yhteiskuntaan. Ne syntyvät silloin kun jokin ilmiö ymmärretään toisin kuin ennen, opitaan aiempaa tehokkaammin tai sen tarjoamia mahdollisuuksia hyödynnetään paremmin kuin ennen. (Tilastokeskus, http://www.stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html)

Toimintatutkimus ei ole tiedon hankkimista tutkijoita varten tai todellisuuden toteamista. Toimintatutkimuksen tavoitteena on, että kehittäjien avustamana kehittämistyötä tekevä työyhteisö määrittelee itse omat tavoitteensa, joita kohti halutaan edetä. Tarkoituksena on muuttaa todellisuutta entistä paremmaksi tutkittavien elämässä. Uuden tiedon saavuttamisen ohella tutkimuksen tavoitteena on sen hyödyllisyys itse tutkittaville.

Tasaveroisen vuoropuhelun mallina on pohjoismainen toimintatutkimuksellinen työyhteisöjen kehittämisen toiminnallinen menetelmä, josta on käytetty nimitystä *demokraattinen dialogi* tai *työkonferenssi* (Gustavsen, 1989, Heinonen & Vuorela, 1995) Tasaveroisen vuoropuhelun tarkoituksena on pohtia rakentavasti yhdessä koko työyhteisön kanssa parempaa tulevaisuutta. Tasaveroisen vuoropuhelu on ratkaisukeskeinen menetelmä. Tehtävänä ei ole konfliktien ratkominen tai syyllisten etsiminen ongelmille. Tavoitteena on sen sijaan yhteisymmärryksen nojaava ja eteenpäin suuntautuva konkreettiseen toimintaan ja toimenpiteisiin tähtäävä ammattirajoja ja asemarajoja ylittävä keskustelu sekä keskustelujen tuloksena yhteisesti sovittujen konkreettisten tavoitteiden toteuttaminen yhteistyönä työyhteisössä.

Tässä kehittämishankkeessa työpaikkakohtaisissa kehittämispäivissä työyhteisö jaettiin ammattien mukaisiksi ryhmiksi. Johtotehtävissä olevat muodostivat oman ryhmänsä, johon osallistuivat myös työpaikan työsuojelun ja työterveyshuollon edustajat. Kolmivaiheisen ryhmäkeskusteluvaiheen jälkeen konkreettisiksi tavoitteiksi hyväksyttiin sellaisia toimia, joita voitiin toteuttaa työyhteisön omin voimavaroin ja sen hetkisin resurssein. Ensimmäisessä vaiheessa ammattiin tai asemaan perustuvat ryhmät pohtivat sitä, millainen olisi mahdollisimman hyvä tai ideaalinen tilanne työpaikalla työhyvinvoinnin kannalta. Toisessa vaiheessa ryhmät sekoitettiin keskenään siten, että erilaisia ammatteja ja työnjohdollisia tai asiantuntijatasoja edustavat saattoivat keskustella keskenään. Kolmannessa vaiheessa palattiin jälleen ensimmäisen vaiheen ammattiin tai asemaan perustuviin ryhmiin. Keskustelujen aluksi osanottajille esiteltiin tasaveroisen vuoropuhelun säännöt (Liite 1).

Työhyvinvoinnin, mutta samalla myös työn tuloksellisuuden tärkeä osatekijä on vaikuttamismahdollisuus omaan työhön. Tasaveroisen vuoropuhelun menetelmä perustuu kaikkien työyhteisön jäsenten, niin työnjohdon kuin työntekijöidenkin keskinäiseen kuulemiseen. Keskustelut tapahtuvat ryhmissä, jolloin mielipiteet eivät tule esiin yksittäisten henkilöiden, vaan henkilöstöryhmien mielipiteenä. Tämä helpottaa ja rohkaisee mielipiteiden esittämistä verrattuna tilanteeseen, jossa työyhteisön jäsenen on pyydyttävä puheenvuoro ilmaistakseen mielipiteensä yksin. Tunne siitä, että voi vaikuttaa työhönsä, on työyhteisön asettamien tavoitteiden omaksumisen edellytys. Periaatteena on, että ketään ei voida sitouttaa asetettuihin päämääriin, sen sijaan niihin sitoutuminen on mahdollista.

Tasaveroisen vuoropuhelun menetelmää voidaan soveltaa työpaikoilla toimialasta riippumatta. Keskusteluun perustuva menetelmä vaatii työaikaa ja työn sujumista koskevia järjestelyjä, jotta kaikki työyhteisön jäsenet pääsisivät mukaan keskusteluryhmiin. Raportin kuvaamissa kehittämistilaisuuksissa aikaa oli minimissään varattu yhteensä neljä tuntia kolmea ryhmätyövaihetta ja niiden purkua varten.

Kehittämispäivien toimintatapa

Kehittämispäivää varten varattiin tila, johon kaikki osanottajat mahtuivat sekä ryhmätyöskentelytiloja henkilömääriä vastaavasti. Jotta keskustelu ja mielipiteiden esittäminen sekä kuuleminen voisi tapahtua tasapuolisesti, ryhmien koko voi olla maksimissaan kuusi henkilöä. Ryhmien keskustelujen tulosten esittelyä varten varattiin riittävästi kalvoja, tusseja ja piirtoheitin. Vuoropuhelu aloitettiin esittäytymällä. Jokainen paikalla olija kertoi lyhyesti kuka on, missä tehtävässä hän toimii ja esimerkiksi kauanko hän on ollut työpaikassa työssä. Esittäytyminen oli paikallaan, vaikka työyhteisössä useimmat tunsivat toisensa. Terveystieteiden työpaikoilla on jatkuvasti sijaisia ja opiskelijoita, jotka eivät vielä tunne vakinaista henkilökuntaa. Ennen keskustelujen aloittamista käytiin läpi tasaveroisen vuoropuhelun säännöt. Sääntöjen tarkoituksena oli selventää keskustelujen luonnetta avoimena ja ammattiin tai asemaan katsomatta kaikkia osapuolia kunnioittavana. Työhyvinvointia käsiteltäessä käsitys hyvästä työstä ja puheoikeus omaa työtä koskien on jokaisella, myös niillä, jotka ovat olleet työyhteisössä vasta vähän aikaa.

Johdannoksi kehittämispäivien ryhmäkeskusteluille vetäjät esittelivät samalla menetelmällä toteutuneita hyviä käytäntöjä edellisiltä työpaikoilta. Niitä ei esitelty malleina, vaan esimerkkeinä ja mahdollisina vaihtoehtoina kehittämistyölle.

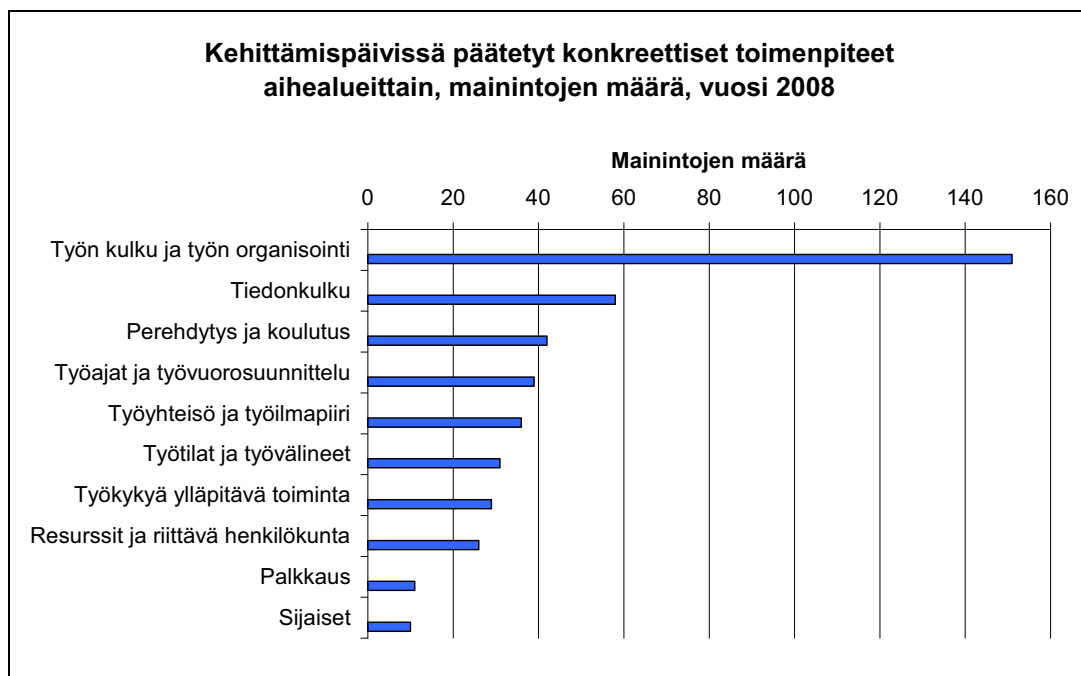
Terveystenhoitoalalla suurin henkilöstöryhmä osaston tai yksikön henkilöstöstä on yleensä sairaanhoitajat tai osaston alasta riippuen erikoissairaanhoitajat, kättilöt tai muut erikoistuneet ammattiryhmät. Seuraavaksi suurin ryhmä on yleensä perus- tai lähihoitajien ryhmä. Muodostettavat keskusteluryhmät eivät saa olla liian suuria. Keskustelussa on hyvä huolehtia siitä, että kaikki voivat sanoa mielipiteensä sen sijaan, että vain muutamat käyttävät suurimman osan puheenvuoroista. Maksimissaan kuuden henkilön ryhmässä voi kunkin äänelle ja mielipiteelle jäädä tarpeeksi aikaa. Esimerkiksi seitsemästä sairaanhoitajista muodostettiin kaksi työryhmää. Samalla tavalla järjestettiin muiden ammattien edustajien mukaiset ryhmät. Omana ryhmänään kokoontui esimiesasemassa olevista koostuva ryhmä, johon osallistuivat osastojen osastonhoitajat, apulisosastonhoitajat, lääkärit sekä työsuojelun ja työterveyshuollon edustajat tai muut asiantuntijat. Yksittäisiä ammatteja edustavia ovat usein osastonsihteerit tai harvinaisemmat hoitotyön ammattinimikkeet, joiden ryhmiin sijoittuminen harkittiin työprosessien etenemisen mukaisesti järkevällä tavalla.

Ryhmätöiden teemoina olivat:

- 1) mitä ovat hyvän työn piirteet
- 2) mitä esteitä edellä kuvatulle hyvälle työlle on tällä hetkellä tässä työpaikassa sekä mitä ratkaisuja voitaisiin löytää esteiden voittamiseksi sekä
- 3) mihin konkreettisiin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä tavoitteiden saavuttamiseksi, jotta päästäisiin lähemmäksi ensimmäisessä ryhmätyössä määriteltyä tavoitetilaa.

Yhdessä päätettyjä toteutuneita tavoitteita asetettiin ja toteutettiin erilaisilla työprosesseihin sisältyvillä osa-alueilla, joiksi muodostuivat seuraavat kategoriat: työn kulku ja organisointi, tiedonkulku, perehdytys ja koulutus, työajat ja työvuorosuunnittelu, yhteisöllisyys, työilmapiiri, työtilat, työvälineet, työkykyä ylläpitävä toiminta sekä henkilöstö- ja sijaisjärjestelyt. Kuviossa 1 on koottu vuoden 2008 aikana työpaikoilla työyhteisöjen tavoitteiden aihealueet mainintojen lukumäärinä.

Kuvio 1. Työpaikoilla työyhteisöjen tavoitteiden aihealueet mainintojen lukumäärinä



Visiot hyvästä työstä

Ensimmäisen ryhmätyön tavoitteena oli määritellä ideaalitilanne ja visiot työhyvinvoinnille. Millaisia piirteitä mahdollisimman hyvä työ sisältäisi omaa työtä ajatellen? Millaisessa työssä ja työpaikassa viihdyn, jaksan ja voin hyvin?



Kuva 1. Oman ammattiryhmän näkemys hyvästä työstä ja työpaikasta syntymässä²

Usein mainittuja hyvän työn piirteitä:

- Riittävä henkilökunta
- Työn hyvä organisointi
- Avoin ja hyvä työilmapiiri
- Hyvät ja ergonomiset työvälineet
- Riittävät työtila
- Sopivat työajat ja mahdollisuus vaikuttaa työaikoihin
- Toimiva tiedonkulku
- Palautteen ja tuen saaminen työtovereilta sekä johdolta
- Hyvä yhteistyö eri tehtävissä olevien välillä
- Hyvä palaute potilailta ja asiakkailta
- Hyvä perehdytys
- Mahdollisuus osallistua koulutuksiin
- Hyvä työterveyshuolto
- Työssä jaksamisen tukeminen

² Raportin valokuvat ovat kehittämishankkeen posterinäyttelystä Tampereen yliopiston Työelämän tutkimuspäiville syksyllä 2009. Valokuvaajana oli Sari Kaakkolammi.



Kuva 2. Esimiestehtävissä olevat muodostavat oman ryhmänsä hyvän työn ja työpaikan määrittelyssä

Kun ryhmät ovat päässeet yksimielisyyteen siitä, mitä hyvän työn piirteisiin kuuluu, tulokset koottiin piirtoheitinkalvolle ja kokoonnuttiin jälleen yhteiseen tilaan. Ryhmät kertoivat ja näyttivät tulosten listauksen vuorollaan muille. Ryhmien tulokset olivat usein paljolti samankaltaisia. Työyhteisön ongelmat voivat näyttäytyä hyvän työn piirteiden listauksessa positiivisina vastakohtina tämän hetkiselälle tilanteelle, kuten esimerkiksi riittävä ja jännittävä ilmapiiri saa positiivisen muodon tavoitteessa ”avoin ilmapiiri”, mutta yhtä hyvin myös nykyisen hyvän ilmapiirin jatkumisen toiveena. Eri asia olikin sitten pohtia konkreettisesti seuraavissa vaiheissa miten tuohon tavoitteeseen päästäisiin.

Ammattiin ja asemaan perustuvat jaot ylittävä keskustelu

Toisessa vaiheessa osanottajat jaettiin sattumanvaraisesti sopivan kokoisiin ryhmiin, kuten esimerkiksi jako neljään läsnäolijoiden kesken. Tässä ammatilliset ja asemaan perustuvat jaot ylittävässä vaiheessa tehtävänä oli pohtia, mitä mahdollisia esteitä on hyvälle työlle tällä hetkellä sekä mitä mahdollisuuksia voisi olla päästä lähemmäksi ideaalitalannetta. Keskustelu toisten kuin oman ammattiryhmien edustajien kanssa koettiin antoisana ja näköaloja avaavana. Muiden ammattiryhmien työstä ja työoloista eikä toiveista välttämättä tiedetä paljoakaan. Esimiesasemassa olevien työhön sisältyvät tehtävät tai vaikuttamismahdollisuudet

eivät välttämättä olleet työntekijöiden tiedossa. Yli ammatti- ja asemarajojen käytävässä keskustelussa oli tilaisuus löytää ja korjata mahdollisia väärinkäsityksiä esimerkiksi myös käytettävissä olevista resursseista ja niiden jakamisen perusteista.



Kuva 3. Mitä esteitä on hyvälle työlle ja työpaikalle? Ammatti- ja asemarajat sekoittavissa sattumanvaraisissa ryhmissä pohditaan yhteistä näkemystä hyvinvointia estävistä seikoista

Usein mainittuja esteitä hyvälle työlle:

- *Kiire*
- *Työn paljous*
- *Sijaisten saannin vaikeus*
- *Työn organisointi*
- *Työtilat eivät ergonomisia*
- *Asenteet*
- *Heikko tiedonkulku.*

Konkreettisista työhyvinvointia parantavista toimenpiteistä päättäminen

Kolmannessa ryhmätyövaiheessa kokoonnuttiin samoihin ryhmiin kuin ensimmäisessä ryhmätyövaiheessa ammatin tai aseman mukaisesti. Ryhmissä valittiin kaksi tai kolme konkreettista toimenpidettä, joiden toteuttaminen työyhteisön voimin ja päätösvalalla tuntui

mahdolliselta. Toteuttamiskelpoisia tavoitteita olivat sellaiset toimet, jotka voidaan toteuttaa työyhteisön päätöksellä ja työyhteisön voimin ja resurssein.



Kuva 4. Kolmas ryhmätyö. Mihin konkreettisiin toimiin voitaisiin ryhtyä? Ammatin tai aseman mukaisesti muodostetut ryhmät valitsevat kaksi tai kolme toteutettavaa konkreettista toimenpidettä, jotka työyhteisön voimin ja päätösvalalla on mahdollista saavuttaa. Valitaan vastuuhenkilöt tavoitteiden vireille saattamiseksi ja sovitaan toteutuksen aikataulusta.

Liian avoimet tavoitteet kuten esimerkiksi ”avoin ilmapiiri” kaipaa tuekseen konkreettisempia toimenpide-ehdotuksia. Palkkauksen parantaminen oli esimerkki sellaisesta parannustoimenpiteestä, johon työyhteisö ei juuri voi vaikuttaa. Palkkauksen lisäksi myöskään muiden resurssien suhteen ei työyhteisöllä ole juuri mahdollisuuksia. Sen sijaan työntekijöiden omassa työssään kertynyttä asiantuntemusta voidaan käyttää hyväksi esimerkiksi parhaita työvälineitä, tiedonkulun tapoja, laitteiden käyttöä tai sijaisten työtehtävien järjestelyjä koskevissa asioissa. Myös remonttien ja uusien tilojen rakentamisessa työntekijöiden sekä työterveyshuollon ja työsuojelun edustajien asiantuntemusta voidaan käyttää hyväksi toimivien tilojen suunnittelussa.

5. KEHITTÄMISTYÖ YHDEKSÄN TYÖYHTEISÖN KOKEMUKSENA

Kehittämistyön arviointi toteutettiin työyhteisöjen itsearviointina. Lähetimme arviointilomakkeen toukokuussa 2009 noin vuoden kuluttua kehittämispäivästä neljälle sairaalaosastolle, kahdelle terveyskeskusosastolle, kahdelle yksityiselle palveluyritykselle sekä yhdelle terveysasemalle. Arviointilomake lähetettiin myös niille henkilöstön sekä työsuojeluorganisaation ja työterveyshuollon edustajille, jotka olivat osallistuneet hankkeen kehittämispäiviin. Lomakkeen palautti 86 vastaajaa. Keskiarvo vastausprosentista on 42 %. Heikoin vastausprosentti oli osastolla, josta palautui 24 % ja parhaimmillaan kahdella osastolla, joissa 45 % kehittämispäivään osallistuneista. Vastaajakatoa aiheutti muun muassa henkilöstön vaihtuminen kehittämisjakson aikana. Eräällä tutkimustyöpaikalla hoitotyöntekijöiden vaihtuvuus oli ollut yli 60 % kyseiseen vuoden aikana. Lisäksi työntekijöitä oli pitkillä vanhempainvapailla, vuorotteluvapailla tai sairauslomilla, eivätkä näin ollen olleet vastaamassa tai eivät osanneet vastata kyselyyn kyseisestä ajankohdasta.

Pyysimme kehittämispäivään osallistuneita arvioimaan lomakkeella sitoutumista kehittämistyöhön sekä olisivatko toteutuneet kehittämistoimet toteutuneet ilman hanketta ja kehittämistilaisuutta. Hankkeen tavoitteisiin sitoutuminen vaihteli työpaikoittain. Sitoutuminen oli ollut erittäin hyvä tai melko hyvä runsaan neljänneksen mielestä. Keskinkertainen se oli ollut vajaan kolmasosan mielestä. Vajaan kolmasosan mielestä sitoutuminen oli ollut huono tai erittäin huono.

Yhtenä kysymyksenä oli arvio siitä, uskooko vastaaja, että kehittämishankkeessa päätetyt toimenpiteet olisivat lähteneet liikkeelle yhtä pian ilman kehittämispäivän tyypistä yhteistä tilaisuutta. Työpaikoilla oli usein keskusteltu jo aiemmin monesta toimenpiteestä, joihin sitten näissä kehittämispäivissä päätettiin ryhtyä. Kehittämispäivä antoi siten mahdollisuuden päättää yhdessä kauan vireillä olleiden asioiden saattamisen konkreettisiksi toimenpiteiksi.

Kehittämistyön tuloksina haluttiin koota tietoa siitä, millaisia konkreettisia kehittämistoimenpiteitä työpaikoilla oli saatu toteutettua, sekä millaisia esteitä toteuttamiselle oli ollut. Lomakkeen avulla haluttiin saada myös ajatuksia siitä, millaisia toimia henkilöstön mielestä tulisi edistää työhyvinvoinnin kohentamiseksi jatkossa.

Resurssien puute näkyi työn organisoinnin ongelmina, joihin pyrittiin sopeutumaan käytettävissä olevin keinoin. Työn suunnittelulle ei jäänyt tarpeeksi aikaa, jolloin palaverikäytäntöjä uudistamalla yritettiin saada palaverit toteutettua siten, että mahdollisimman moni pääsi osallistumaan työyhteisöjen yhteisiin tilaisuuksiin. Sijaisjärjestelyjä tarkistamalla haluttiin paikata työntekijävajetta parhaiten toimivalla tavalla. Työrauhan puute oli seurausta vähäisistä henkilöresursseista. Kiire aiheutti jatkuvia keskeytyksiä työssä. Myös omaisten puhelut keskeyttivät työn usein. Näihin haettiin ratkaisuja selkeyttämällä vastuualueita ja pelisääntöjä. Lääkkeiden jako rauhoitettiin omaan tilaansa. Yritettiin välttää toisten työn keskeyttämistä. Ruokarauhan puute tuli esiin lähes jokaisella työpaikalla. Ruokataukoon etsittiin tilaisuutta varmistamalla, että jokainen vuorollaan pääsi hengähtämään ja viettämään ruokailuhetken sekä rauhoittamalla taukotila mahdollisuuksien mukaan puheluilta ja ruokailun keskeyttämisiltä. Toimenpiteiden toteutuksen vastuu nähtiin olevan koko työyhteisöllä.

Tiedonkulun ongelmat nousivat toiseksi yleisimmiksi kehittämisen kohteiksi. Kehittämispäivissä pohdittiin tiedottamisen välineitä eri tarkoituksiin. Joissain asioissa sähköposti oli toimiva. Ongelmana oli kuitenkin se, että tietokoneita oli osastoilla käytössä yleensä liian vähän, jolloin työntekijät joutuivat usein odottamaan vuoroaan, johon nähtiin kiireessä kuluvan turhaa aikaa. Tietokoneiden käyttö ei ollut välttämättä sujuvaa sekä kömpelöiden ohjelmien että tietokoneiden käyttöön vähemmän tottuneiden työntekijöiden vuoksi. Suullinen viestintä, fläppitaulu tai ilmoitustaulu olivat vaihtoehtoja sähköiselle tiedotukselle, jotka joissain tapauksissa nähtiin tehokkaampina ja nopeampina.

Perehdytys ja koulutus nousivat ajankohtaisiksi kehittämiskohteiksi suuren työntekijävaihtuvuuden vuoksi. Pätevien sijaisten saaminen oli ollut vaikeaa. Koulutukseen pääsyn toivottiin olevan helpompaa, mutta kireät määrärahat eivät antaneet mahdollisuutta haluttuun koulutukseen. Koulutussisältöihin ei voinut vaikuttaa. Ratkaisuksi päätettiin uudistaa perehdytysuunnitelmia. Sijaisten hyvän kohtelun toivottiin auttavan sijaispulaan ajan kuluessa. Hoitajien ja lääkäreiden antamat tietoiskut koulutusten jälkeen asetettiin tavoitteeksi uusimman tiedon saamiseksi työpaikalle. Koulutustarpeita päätettiin kartoittaa ja keskusteltiin työnkierrosta, jossa olisi mahdollista laajentaa tietojaan ja taitojaan, mutta kuitenkin työntekijän suostumuksella.

Työajat ja työvuorosuunnittelu olivat työntekijöiden jaksamista ajatellen tärkeitä kehittämisen kohteita. Työaikasuunnittelun käytäntöjä haluttiin kokeilla ja kehittää esimerkiksi työaika-

autonomia-suunnittelukonseptia käyttäen (Koivumäki 2006). Joillain työpaikoilla työaika-autonomiia oli jo aiemmin kokeiltu, mutta siitä oli luovuttu, koska se oli koettu liian vaativaksi tehtäväksi. Sijaispula oli hyvin suunniteltujen työvuorolistojen toteutumisen esteenä. Sijaispoolien, eli varahenkilöjärjestelmien kehittäminen, otettiin kehittämisen kohteeksi. Myös raskaitten työvuorojen tarkistusta ja henkilöstöresursseja päätettiin tarkistaa.

Sijaisten saatavuuden nähtiin olevan kytköksissä työpaikan maineeseen houkuttelevana työpaikkana. Houkuttelevuutta kasvattaviksi toimenpiteiksi nähtiin sijaisten hyvän kohtelun lisäksi työolojen kohentaminen sekä myönteisen julkisuuskuvan kehittäminen työpaikasta.

Työyhteisön ja työilmapiirin kohentamisen kehittämistarpeiden taustalla nähtiin olevan yhteisöllisyyden puutetta, toisten huomioon ottamisen unohtamista, palautteen antamisen ja saamisen vaikeutta. Syynä yhteisöllisyyden puutteille nähtiin olevan yhteisen ajan vähyys, jolloin yhteisille keskusteluille ei jää tarpeeksi aikaa. Ajan löytäminen ja erilaisten työ- ja vapaa-ajan tilaisuuksien järjestäminen nähtiinkin keinoksi työilmapiirin kohentamisessa. Hyviä käytöstapoja haluttiin palauttaa mieleen, kuten kohteliaisuutta ja tervehtimistä. Näiden kaikkien tavoitteiden katsottiin sisältyvän työpaikan työ- toimintaan.

Työvälineistä potilassängyt koettiin joissain työpaikoissa epäergonomisiksi. Uusia potilassänkyjä oli saatettu odottaa jo jonkin aikaa, mutta kireä taloudellinen tilanne oli estänyt ergonomisten sänkyjen tilauksen. Joillekin työpaikoille oli hankittu nostolaite raskaiden potilaiden nostoja varten. Potilashuoneet saattoivat kuitenkin olla ahtaita, josta johtui se, että nostolaitteiden käyttäminen vei kohtuuttomasti aikaa: potilassänkyä oli ensin siirrettävä, jotta nostolaitetta voitiin käyttää.

Laadittiin uusia suunnitelmia turvallisempien työvälineiden saamiseksi. Työparin mukana olosta raskaita potilaita siirrettäessä muistutettiin. Epäasiallisen kohtelun ja kiusaamisen tunnusmerkkejä kerrattiin. Potilaiden ja omaisten väkivaltaiseen käyttäytymiseen sekä väkivaltilanteiden uhkaan valmentautumista kohennettiin. Työsuojelun ja työterveyshuollon edustajat olivat valmiita kouluttamaan ja antamaan tukea työyhteisölle.

Työskentelytilat todettiin monessa työpaikassa epäkäytännöllisiksi tai tiloista oli puutetta. Remontin yhteydessä tai uuden rakentamisessa nähtiin olevan tärkeää, että suunnittelu olisi tapahduttava tiiviissä yhteistyössä niiden kanssa, jotka näkevät sekä potilaiden että tiloissa työskentelevien eri ammattiryhmien tarpeet. Kun seiniä ei voinut siirtää eikä resursseja ollut työtilojen parantamiseen tyydyttiin pohtimaan olemassa olevien huoneiden käyttöä uudelleen.

Vajaasti käytössä olleita tiloja päätettiin ottaa muuhunkin käyttöön. Potilasvaatteiden ja tarvikkeiden puutteet ja huollon epävarmuus tulivat myös esiin. Syinä ongelmiin nähtiin säästöt ja suoranainen pula tarvikkeista, mutta myös työntekijävaje tai vastuukysymysten epäselvyys, jonka vuoksi varastojen täydennykset ja siisteys eivät aina vastanneet odotuksia. Tavoitteeksi asetettiin varastojen huollon sujuva toiminta ja esimerkiksi tilausten vastuuvuorojen tarkistukset.

Julkisen sektorin työpaikoilla työkykyä ylläpitävän toiminnan kehittämisen esteinä nähtiin sekä niukat määrärahat että ajan puute. Yksityisessä palvelutalossa työy-toimintaan oli kerätty varoja erilaisissa tapahtumissa, ja niiden tuottoja oli käytetty esimerkiksi henkilökunnan ulkomaille suuntautuviin työy-matkoihin. Työy-toiminnan vetovastuuta vuorottelemalla ja koko työyhteisön tuella uskottiin tilanteen paranevan myös julkisen sektorin työpaikoilla.

Kyselylomakkeella oli mahdollisuus kertoa mielipiteensä siitä, millaisiin asioihin tulisi kiinnittää huomiota työhyvinvointia parantamaan tähtäävissä toimenpiteissä. Vastauksissa resurssit ja palkkaus tulivat kuitenkin esiin, vaikka kehittämistyössä niitä ei voinut asettaa konkreettisiksi työpaikan resurssein toteutettaviksi kehittämistavoitteiksi.

Henkilöstöltä kysyttiin mielipidettä tavoitteiden toteutumisen esteistä kysymyksellä ”Jos jokin kehittämis ehdotuksista ei ole toteutunut tai ei ole edes suunnitteilla, mistä se mielestäsi johtuu?” Useimmin mainittu syy oli ajanpuute tai kiire. Kiireen taustaksi kerrotaan itse työn tekeminen; huonokuntoiset ja monisairaajat asukkaat tai potilaat, tietokoneen viemä aika sekä omaisten vaatima aika. Edes pakollisten asioiden pohtimiseen ei välttämättä ole aikaa. Aikaa ei ole joidenkin vastaajien mielestä jäänyt liiallisen koulutuksen vuoksi, jonka jotkut näkivät turhana. Toisaalta uudet tietokoneohjelmat tai uusien hoitometodien hallinta vaatisi koulutusta ja aikaa. Puuttuu mahdollisuus paneutua kehittämisasioihin, varsinkin jos palavereja ei ehditä pitää, joissa kehittämistehtäviä voisi viedä eteenpäin.

Ajan puutteen ja kiireen syinä nähdään rahan ja resurssien puute. Laman todetaan vieneen henkilöstön ja uudistukset. Sijaisuuksiin on vaikeaa löytää resursseja sekä rahallisesti että ammattitaitoisia työntekijäpulan vuoksi. Johdon edustajat tuovat esiin johtamisen ongelmat. Lisäresurssien tarve on tuotu esiin toistuvasti. Ajanpuutteen ja kiireen lisäksi syynä tavoitteiden saavuttamisen esteenä nähdään myös yhteistyön puute, johon kiire lienee yksi osatekijöistä. Toimintatavat ja ajattelutottumukset eivät aina kohtaa työpaikalla työntekijöiden keskinäisissä tai työntekijän ja esimiehen välisessä vuorovaikutuksessa. Jatkuva selviytymisen pakko rajallisissa voimavaroissa johtaa väsymiseen. Henkilökunnan

vaihtuminen vaikuttaa asioihin sitoutumiseen. Voi tulla tilanne, jossa aito kiinnostus puuttuu tai eri henkilöt näkevät eri asiat eri lailla tärkeinä. Voi syntyä välinpitämättömyyttä tai muutoksen pelkoa. On myös asioista, joihin ei juurikaan voida vaikuttaa, kuten esimerkiksi tila-asiat.

Esimiesten odotetaan olevan liikkeelle panevana voimana. Esimiesten ja johdon epäillään olevan tietämättömiä siitä, mitä osastolla oikeasti tehdään ja miten vaativia potilaita osastoilla hoidetaan. Ymmärretään myös, että nykyisessä tilanteessa esimiehet eivät jaksa innovoida, eivät ”mitään ylimääräistä”. Tavoitteiden toteuttamisen esteenä nähtiin myös motivaation puutetta, epäuskoa sekä väsymystä. Lama, muutokset organisaatiossa, uudet vaihtuvat työntekijät, mutta myös toiminnan kehittämisen hitaus ja ”jämähäneisyys” nähtiin kehityksen esteinä.

6. TYÖPAIKKAKOHTAISET KOKEMUKSET KEHITTÄMISTYÖSTÄ

Työpaikkakohtaisia kokemuksia kehittämistyöstä kirjoitettiin avovastauksina kyselylomakkeeseen ahkerasti. *Kursiivilla* kirjoitetut ovat vastauksia kysymyksiin.

Palvelukoti 1

Yksityisen Palvelukoti 1:n kehittämishankkeen tulokset ja vaikutukset näkyivät parhaiten siinä, että asioihin puututaan herkemmin ja palautetta annetaan nopeammin. *Puheen tasolla otetaan epäkohtia huomioon.* Työterveyshuollon ja työsuojelun toimijoiden suhde oli parantunut kehittämispäivien ansiosta. *Keskusteluyhteys terveydenhoitajaan parempi.* Myös *työsuojeluasioita on tutkittu ja kyselty asioista.* Konkreettisia parannuksia on myös, että *pyykinhuolto hoituu jouhevammin ja vaippavarastot ovat siistimmät.* Työntekijöiden hyvinvointi ja työelämän vetovoimaisuus terveydenhoitoalalla lisääntyisi henkilöstön mielestä parantamalla palkkausta ja muodostamalla työntekijäpankkeja, jolloin pätevien sijaisten palkkaaminen auttaisi henkilökuntaa jaksamaan. Keinoja olisi myös asiallinen työntekijöiden sekä opiskelijoiden keskinäinen kohtelu sekä kohteliaisuus asiakkaita kohtaan. Tulisi osasta kuunnella toisia ja olla oikeudenmukainen. Johdon ja työntekijöiden suhde ja avoimuus sekä työntekijöiden arvostaminen on tärkeää. *Jos työntekijä kokee tulleensa kuulluksi ja annetaan*

mahdollisuus keskusteluihin esimiesten kanssa, lisää tämä myönteisyyttä vaikka asioihin ei aina voi vaikuttaa käytännön tasolla.

Liiallisen kilpailutuksen ei arveltu tuovan lisää laatua eikä säästöjäkään. Hyvinvointiasioissa tulisi korostaa enemmän omaa aktiivisuutta ja luovuuden merkitystä hoitotyössä. Vetovoimaisuuden lisäämiseksi voisi korostaa työstä tulevaa hyvää mieltä, joka syntyy siitä, että asiakas tulee autetuksi (tyytyväiseksi) hoitajan ammattitaidon ja luovuuden avulla.

Työkykyä edistävän työ- ja toiminnan järjestämisestä tulisi saada korvausta ohjaajille. Työntekijöille olisi hyvä tarjota jotain erilaista virkistystoimintaa kuten teatteria, näyttelyjä, matkoja.

Kehittämishankkeissa esitettyjen ehdotusten toteutumisen esteenä tai hidasteena on ollut ”raha, motivaatio ja aika”. Kiirettä ovat aiheuttaneet henkilöstöpula ja huonokuntoiset monisairaalat asiakkaat. Myös omaiset vaativat paljon. Hoitotyöhön ei ole saanut keskittyä aina, koska tietokonetyötä on liian paljon. Myös koulutusta on ollut liian paljon, eikä kaikkeen ehdi paneutua. Palavereja ym. jää väliin. Useampi asia on jäänyt ikään kuin roikkumaan. Yhteistyössä on ollut puutteita. Työnohjaukseen ei ole ollut varaa. Johdon aikaa on vienyt paljon rahoituksen hankkiminen.

Kehittämistyötä kannattaisi jatkaa Palvelukoti 1:n henkilöstön mielestä samalla tavalla, koska se voisi parantaa laatua ja työhön sitoutumista, sekä siksi, että tuntuu siltä että se tekee työstä todempaa sekä työn mielekkyyden ja sujuvuuden vuoksi. Ajateltiin, että olisi hyvä pohtia ja pysähtyä välillä suunnittelemaan. Nähtiin, että työhyvinvoinnin ylläpitoa tarvitaan näinä ”kireinä” aikoina, jotta työtyytyväisyys säilyisi, tehtäväkuva selkiytyisi. Toteuttamatta jääneitä tavoitteita ajatellen jos joskus päästäisi toteuttamisen asteelle. Työyhteisön toimivuus paranee, mutta työn pitäisi olla pidempään ohjattua. Vain yksi henkilöstöstä ajatteli, että kehittämistyötä ei kannata jatkaa, koska tilanteet kokouksissa eivät ole todellisia.

Palvelukoti 2

Yksityisen Palvelukoti 2:n henkilökunta oli kokenut johdossa henkilöstövaihdoksia. Viime aikoina työnjako oli selkiytynyt. Myös viriketoiminta oli virinnyt ja virkistynyt. Ilmapiiri on parantunut. Terveystieteiden alan työhyvinvointia parantavia toimenpiteitä tuotiin esiin varhainen puuttuminen esimerkiksi uupumiseen ja masennukseen. Myös yhteisöllisyyttä olisi kehitettävä.

Väkivallan uhka muistisairaiden hoitamisessa tulisi ottaa paremmin huomioon. *Muistisairauden hoitamisessa olen vaikeimpana asiana kokenut sairaiden väkivaltaisen ja aggressiivisen käytöksen. On vaikeaa saada esimiesporrasta ja työnantajapuolta ottamaan väkivallan uhka tosissaan. Sitä ei tunnusteta vaikka todisteita olisi. Ei haluta nähdä eikä ainakaan tehdä asialle mitään, koska on kyse ikävästä asiasta. Kehittämistyötä kannattaisi jatkaa, koska on hyvä päättää jotain yhdessä; motivaatio toteutukseen on parempi.*

Palvelukoti 3

Yksityinen Palvelukoti 3 oli poikkeus muiden työpaikkojen joukossa siksi, että palvelukodissa järjestettiin kehittämispäivä toisen kerran. Edellisestä hankkeen aiemman rahoitusjakson kehittämispäivästä oli kulunut noin kaksi vuotta. Henkilöstön kokemuksen oli, että tämä toinen kehittämispäivä toi jonkinlaista lähestymistä muihin talon yksiköihin, ja että se oli katko rankalle työrupeamalle. Yhteisessä keskustelussa voidaan päättää asioista: *asiat ovat ilmassa ja niiden kokoaminen luo yhteisen tahtotilan. Olisi hyvä, että kehittämispäivän tyyppinen tilaisuus järjestettäisiin säännöllisesti. Ehdottomasti vuoden välein. Saadaan muutama ydintavoite vuodelle, joiden toteutukseksi tehdään töitä ja väki helpommin sitoutuu koska on itse ollut suunnittelemassa. Kokemuksena oli, että kehittämismenetelmä on hyvä foorumi kehittää yhdessä ja nähdä aikaansaannokset konkreettisesti ja että tuloksena oli hyviä ideoita ja keskustelua. Puhuminen on aina hyväksi. Ehkä tällaisissa tilaisuuksissa uskalletaan sanoa paremmin ääneen vaikeitakin asioita. Kehittämistä kaipaavat asiat pysyvät vireillä kunnes korjataan, ei haudata hiljaisuuteen. Kehittämistilaisuudet ovat aiheellisia ja lisäävät yhteenkuuluvuutta sekä näkyvyyttä. Joskus asiat pitää sanoa kasvojen ääneen. Tärkeitä asioita käsiteltiin ja oma työyhteisö ei aina näe ns. metsää puilta. Tällaisissa selkiytyy monta asiaa, kun yhdessä kokoonnutaan ja puidaan asioita. Jotta koko taloa koskeviin epäkohtiin ja puutteisiin saataisiin mahdollisimman laaja näkemys. Ehdottomasti. Hyvä yhdessä pohtia asioita. Asiat ovat muuttuneet parempaan suuntaan.*

Työterveyshuollon edustajan osallistuminen kehittämispäivään nähtiin myönteisenä. Tuntui mukavalta kun työterveyshoitajan kanssa satuin samaan ryhmään ja silloin oikein vähän juteltiin ja pohdittiin asioita syvemältä. Työterveyshoitaja näki läheltä yksikön ongelmia ja pystyi paremmin työssään ymmärtämään työnkuvaa. Oli mukava keskustella nimenomaan ”ulkopuolisten” asiantuntijoiden opastuksella. Muissa olosuhteissa ei pysytä asioissa ja joku

voi jopa sanoa, ettei kiinnosta mikään kehittäminen tai yhteisöllisyys. Henkilöt lähenivät, saavat vapaasti vaihtaa mielipiteitä. Arveltiin, että ehkä työterveyshoitaja ymmärtää työstä/työpaikasta enemmän, ja sen ongelmista myös. Työsuojeluvaltuutettu oli myös läsnä kehittämissäpäivässä. Koettiin, että ehkä tuli sellaisia asioita esille, mihin työsuojelu voisi puuttua. Arveltiin, että työsuojeluvaltuutetulle tietoa tulee lisää ja asiat sekä puutteet aukeavat näin paremmin. Kun asioita käsitellään ja pohditaan, silloin asiat pyörivät useamman henkilön mielessä.

Työhyvinvoinnin kehittämisessä tulisi ottaa ”isoihin päätöksiin hoitohenkilökunta mukaan! Ei luvata enempää kuin käytännössä voidaan antaa! Lisää tämänkaltaisia tilaisuuksia”. Lisäksi toivottiin työnohjausta ja lisää päteviä työntekijöitä. Myös uusien työntekijöiden perehdyttäminen ja kuormittavuuden arviointi tulivat esiin. Työnohjauksen avulla työkuormituksen purkaminen ja työtapojen kehittäminen on mahdollista. Riittävästi koulutettua henkilökuntaa, jotta kasvaneet odotukset pystytään toteuttamaan. Lisää dementiahoitajia. Uusien opiskelijoiden ja työntekijöiden perehdytys ja jaksamisen vaaliminen. Negatiivinen julkisuus vähentää halua pyrkiä alalle. Työn kuormittavuuden arviointia ja purkua.

Byrokratiaa, raportointia ja kirjaamista tuntui olevan liikaa ja se vei aikaa hoidettavilta. Liikaa keskitytään kaikenlaiseen byrokratiaan, raportteihin ja kirjaamisiin. Nämä ihmiset ovat tyypiltään paremmin kaikkea muuta kuin teoreetikkoja, opiskelijoita. Hoitotyö, jossa hoidettaville ei jää tarpeeksi aikaa tai työpaikalla määritellään liian tarkasti tekemisiin kuluva aika on stressaavaa. Se ei yksinkertaisesti ole enää kivaa.

Haluttiin, että tehtäisiin selvitystä siitä, miksi jotkut olivat usein sairauslomalla. Työhyvinvoinnin kehittämisessä tulisi keskittyä työilmapiirin kehittämiseen ja vuorovaikutustaitojen kehittämiseen. Vaadittiin kunnioitusta henkilöitä kohtaan. Henkilökunnan toiveet olisi hyvä ottaa huomioon. Yhteistyötä enemmän esimiesten ja työntekijöiden välillä.

Terveysasema

Terveysasemalla kehittämistyön konkreettisia tuloksia oli nähtävissä siten, että toisen huomioon otto muuttui paremmaksi. Muutoksia parempaan päin oli tapahtunut siten, että pienet asiat ovat löytäneet paikkansa. Sijaisongelmaan oli tuonut helpotusta se, että

sijaisjärjestelyjä varten muodostettu pooli saatiin – tosin koko poolin resurssi menee päivystyksen auttamiseen eikä jakaannu tasapuolisesti kaikille apua tarvitseville. Konkreettista helpotusta oli tuonut myös lääkärrien kokous- sekä työvälineasiat.

Terveysaseman palautteen mukaan terveydenhuoltoalan työntekijöiden hyvinvointia ja työelämän vetovoimaisuutta pyrkivässä toiminnassa tulisi kiinnittää huomiota siihen, että henkilöstöllä olisi mahdollisuus vaikuttaa oman työn määrään ja riittävä mahdollisuus lepoon ja vapaa-aikaan iän karttuessa. Kehittämisessä tulisi keskittyä siihen, että ollaan aidosti kiinnostuneita työntekijän viihtymisestä/hyvinvoinnista työpaikalla, kuuntelemalla ja kyselemällä miten hän jaksaa ja miten voi auttaa. Keinona jaksamisen parantamisessa parasta olisi rätätelöity työ(määrä), miten kukin työntekijä jaksaa ja mihin hän pystyy ilman, että uupuisi. Se, että voi vaikuttaa työnkuvaan, työympäristöön ja muihin työolosuhteisiin parantaa hyvinvointia. Lisäksi olisi oltava hyvä suhde lähiesimieheen. Työpaikan ilmapiirin kannalta on hyvä, että oma mielipide uskalletaan tuoda esiin. *Det är alltid bra att öppet våga säga sina åsikter.* Avainasemassa ovat etenkin työntekijät itse, jotka tekemässä mahdollisimman hyvää arkipäivää, siinä jokaisen on kannettava kortensa kekoon. *Det är arbetstagarna själva som är i nyckelposition för att göra vardagen till det bästa. Alla ska dra sitt strå till stallen.*

Sytä siihen, että jotkut kehittämistavoitteista eivät lähteneet liikkeelle, arveltiin olevan ajan puute. *Ei ole aikaa kokoontua yhdessä esim. suunnittelemaan. Tuntuu, ettei kerkeä kaikkea pakollistakaan, saati sitten vielä alkaa suunnitella uusia.* Kehittämistilaisuuksia olisi oltava useammin. *Nyt pitäisi olla jatkoa kehityspäivälle, niin varmasti pikkuhiljaa alkaisi tapahtua muutosta.* Syinä joidenkin kehittämistyön tavoitteiden saavuttamisen epäonnistumiselle nähtiin tilanpuute ja siitä johtuva työrauhan puute sekä puhelinkoneiden vajoaus. *On asioita, joihin emme voi vaikuttaa. Tilasiat. Paljon saadaan aikaan, jos kaikki olisivat motivoituneita ja kantaisivat kortensa kekoon. Tilanpuute (oma työhuone/työrauha). Digipuhelimia ei ole pystytty laittamaan, koska ei ole digilinjoi.* *Det kan bero på ekonomin. Personligen vill jag ha en ny dator istället till den ena. Hoppas jag får... sedan blir det telefonernas tur.*

Kaikkien mielestä tämän tyyppistä kehittämistyötä kannattaa jatkaa. Hyödyllistä, selvemmät säännöt toimintatavoista työpaikalla. Herättää ajatuksia, toivottavasti kaikki miettivät omaa käytöstään, suhtautumistaan ym. ainakin vähän aikaa muistaa. Tässä tuli konkreettisia kehittämistarpeita esille. Tämän kaltaiset kehittämisen miettimiset jäivät mieleen ja asiat menevät eteenpäin. Tulee paremmin kuulluksi, asiat tulee paperille ja menevät ehkä

eteenpäin. Pysäyttää/”pakottaa” miettimään, miten asiat on ja mitä/miten voisi muuttaa (yhteistyö on voimaa). Muutoin ei tunnu löytyvän aikaa, tai vaikeaa lähteä asiaa eteenpäin viemään. Det är viktigt, att träffas utanför jobbet. I jobbet om de är bråttom hinner man inte alltid utveckla sig/arbetsgruppen.

Kaupungin sairaalaosasto 1

Kaupungin sairaalaosasto 1:llä konkreettisia tuloksia oli toteutunut ensinnäkin siten, että yhteiseen tiedottamiseen tarkoitetun tietokoneohjelman käyttö oli parantunut. Oli *opittu laittamaan oikeita asioita, oleellisia ydinkohtia, kirjoittajina kokeneita lääkäreitä. Järjestelmä tiedonkulun päälähteenä toimii hyvin.* Tietokoneohjelman käyttöarvo oli nähty uudella tavalla: *kehittämispäivän ansioista tiedostetaan, että on olemassa tällainen järjestelmä, jota voisi käyttää apuna pulmien ratkaisuun ja hyvän työympäristön luomiseen sen kaikille työntekijöille.* Myös ilmapiiri oli parantunut. *Osa kiittää työtoveria viikosta. Avoimuus on lisääntynyt.* Tosin todetaan myös, että *”Henkisen puolen jutut” on vaikeampi toteuttaa, kun pitäisi muuttaa omaa suhtautumistaan.* Kokemusta yhteisestä kehittämisestä oli kertynyt työn luonteen vuoksi. *Meillä on aina kehitetty ja tiedotettu asioita, koska hommaa ei voi siirtää jokapäiväisessä työssä toiselle. Vastuuta jaetaan jokaiselle. Tiedonkulku on parantunut.* Yksilökohtaisen kehittämistyön puolesta puhuu mielipide, jonka mukaan *parhaiten asioita sai liikkeelle henkilökohtaiset haastattelut ja niistä saatu palaute.*

Kysymyksestä siitä, mitkä ovat sellaisia asioita, joihin pitäisi kiinnittää huomiota terveydenhuoltoalan hyvinvointia kehitettäessä, osastolla ajateltiin, että *palkkaa lisää, kannustustoimenpiteitä lisää, väkeä tarpeeksi. Etuisuudet. Ammattitaito. Koulutuksen säännöllisyys, hyvä perehdytys. Fyysinen sekä henkinen hyvinvointi. Hyvät työskentelyolosuhteet ja hyvät välineet. Joustavat työajat.*

Näinkin ajateltiin: *Meillä kaikki on suhteellisen hyvin monia muita paikkoja nähneenä. Päivätyöllä on suuri merkitys. Työ on mielenkiintoista. Ehkäpä vähän mietityttää, pysykö eläkkeelle saakka kehityksen kelkassa. Alan arvostus esim. julkisuudessa (lehdistö, tv) ei kunnossa. Muutama yksittäistapaus leimaa kaikki.*

Pohdintoja siitä, miksi kaikki kehittämistavoitteet eivät toteutuneet oli seuraavia: *Töitä voi tehdä kaikkien kanssa suht’ ”sivistyneesti”, mutta osalla silti kemiat ei kohtaa. Ei organisoitu. Ajan puute (yhteisen). Muistiko kukaan edes tavoitteita? Uusien työvälineiden ja*

ohjelmien käyttöönotto. Vaarana väsyminen suunnitteluun. Voimavarat ovat kuitenkin rajalliset. Ehkä se johtuu välinpitämättömyydestä, laiskuudesta, väsymyksestä. Huomataan vain ”oma” työ.

Osaston sekä työterveyshuollon ja työsuojelun suhteesta kommentoitiin seuraavaa: *Työterveyshoitajan vastaanottoajat/seurannat terveydentilasta oikein hyviä. Jatketaan työsuojelussa seurantaa, silloin se tulisi tavaksi, että asioihin voi vaikuttaa. Muodostamalla välietappeja.*

Kannattaisiko jatkaa kehittämistyötä tämän tyyppisellä menetelmällä? *Täytyisi aina kuitenkin yrittää saada asioita paremmalle tolalle. Avoimuus ja kanavien auki pitäminen on hyväksi. Aina voi tapahtua pieniä muutoksia parempaa. Tekee hyvää kaikkien miettiä asioita ja tekemisiään.*

Kaupungin sairaalaosasto 2

Kaupungin sairaalaosasto 2:n raportoituja konkreettisia kehittämistuloksia olivat *toimiston säätöpöydät saatu – työergonomia parempi*. Työn organisaatiota oli parantanut se, että nyt oli *organisaattorina yksi henkilö. Organisaattori on päivittäin vaihtuva – helpottanut työtä*. Tiedonkulku oli kohentunut: *asioiden tiedotus, ”akuutit asiat” parantunut seinällä olevan fläppitaulun avulla. Infotaulu kahvihuoneen ovella*. Vain yhden henkilön palautteen mukaan tuloksina: *Ei mitenkään*.

Terveystenhooltoalan työpaikkojen työhyvinvoinnin kehittämistyössä olisi kiinniteettävä huomiota seuraaviin seikkoihin. *Palkka, työolot, kehittymismahdollisuudet, koulutus, työelämän ja siviilielämän yhteensovittaminen. Riittävästi henkilökuntaa, jolloin sekä fyysinen että henkinen ”työtaakka” kevenee. Henkilökuntaa lisää, varsinkin vuodeosastoilla hoitajat nääntyvät työtaakan alle. Järkeä mukaan kirjaamiseen – hoitajat istuvat koneen vieressä ja aika on pois potilaalta! Sairaalahierarkia matalammaksi, asioihin vaikutus ajoittain vaikeaa, kun potilaita liiaksi.*

Jos kehittämistavoitteisiin ei päästy, eivätkä ne edes ole edes vielä suunnitteilla, niin mistä se johtuu? Organisaatiomuutos ja henkilöstön vaihtuminen olivat toisaalta katkaisseet kehittämistyötä, toisaalta syynä nähtiin resurssipula, jota oli podettu jo pitkään. *Perehdytysohjelmat menee pieleen, kun tulee sairaslomia, eikä ole mahdollista saada ”keikkalaisia”. Yhtä ylimääräistä emme ole saaneet, johtoporras ei kuuntele meitä! Meeting*

-muistiot olisi hyvä olla sähköisenä, mutta asiaa ei olla viety eteenpäin. Kaikkiin asioihin ei voi yhdessä yksikössä vaikuttaa – iso organisaatio – uudet suunnitelmat koko sairaalaan. Asiat ei muutu, eikä asioita yritetäkään muuttaa. Koko homma on unohtunut. Kaikki asiat ovat melko lailla samoin kuin ennen. Hyvät suunnitelmat jäivät tyhjän päälle. Suuri hoitajavaihtuvuus. Säästötoimet kaupungin toiminnassa, lamavaikutukset. Kaupunki ei ole valmis nostamaan palkkoja.

Kannattaisiko kehittämistyötä jatkaa? Kyllä, koska kehittää pitää koko ajan. Ei, koska asiat, mitä haluttaisiin kehittää, tyssää johtoportaan, eli tällaiset päivät ovat turhia. Työntekijöillä itsellään on hyvin pieni mahdollisuus vaikuttaa tämänkaltaiseen kehittämistyöhön. Tuntuu, että vaivannäkö menee hukkaan kun mitään ei tapahdu.

Terveyskeskusosasto 1

Terveyskeskusosasto 1:n konkreettisia kehittämistyön tuloksia oli muun muassa se, että henkilöstöressurit olivat parantuneet. Osastolle saatiin 2 yöhoitajaa. Työpaikalla keskustelukulttuuri oli elpynyt. Keskustellaan ehkä enemmän töiden jaosta, ”raskaista” vuoroista, vaihdetaan sopivin väliajoin ”työpaikkoja” jne. Myös työajoista on keskusteltu enemmän. Työaikoja yritetään tehdä paljon kunkin toiveiden mukaan. Yötyössä henkilöt, jotka toivoo enemmän yötyötä. Myös ilmapiiri tuntui kohentuneen. Taas kerran huomattiin, että meillä puhalletaan yhteen hiileen... Hyvä me! Työssä ollessa on helppoa olla hyvällä mielellä. Kun ryhmä toimii hyvin, tulee tulosta ja saavutetaan tavoitteita. Raha tiukalla; kaikki sisäistäneet taloudellisen ajattelun periaatteen.

Mihin seikkoihin pitäisi kiinnittää huomiota, kun halutaan kehittää terveydenhoitoalan työhyvinvointia? Palkkaus, riittävä työvoima- ja sijaisresurssi. Palkkaukseen bonuksia niille, jotka kehittävät itseään, arvostavat ammattiaan ja työskentelevät eettisten periaatteiden mukaan. Työterveyden pitäisi tukea esim. liikuntaseteleillä erilaisten liikuntamahdollisuuksien käyttöä. Tyky-päivät myös tärkeitä, joita myös kavennettu muutamiksi tunneiksi, eikä joka vuosi lainkaan. Töissä tulisi olla hyvä olla, silloin jaksaa. Yhteistoiminta työterveyshuollon kanssa, ettei me tunnolliset, viimeiseen asti yrittävät ihmiset – hoitajat – yritetä tehdä yli voimavarojen. Täytyy muistaa, että elämää on myös työpaikan ulkopuolella, harrastukset, koti, perhe, irtautuminen ei tarvitse aina olla tavoitteellinen. Minä pidän tästä työstä enkä halua yhteiskunnan tappavan sitä tunnetta; sen säilyttämiseen tarvitaan myös näitä kehittämisspäiviä. Iäkkäiden (vuoro)työtätekevien tulisi saada

helpotuksia ja kannustuksia niin, ettei (se) työ ole muiden lisätaakkana. Itse haluan työn kiertoa. Oppii uusia asioita ja oppii arvostamaan toisten työtä. Koulutusta, ajan tasalla pysymistä.

Miksi jotkut tavoitteet jäivät toteutumatta? Kaikki kehittäminen jäänyt. Syyt: kuntayhtymä purettu, työntekijät kovasti vaihtuneet. Rahan puute. Resurssien puute. Ajan jne... Eri henkilöt näkee eri asiat eri lailla tärkeinä, syitä monia. Lama vei henkilöstön ja uudistukset. Me on yritetty; jos ei tulla vastaan niin sehän on kuin hakkaisi päätänsä seinään. Taloudelliset resurssit. Aito kiinnostus puuttuu. Muutosvastarinta. Sitoutuminen asioihin. Henkilökunnan vaihtuminen – aina uusia.

Työterveyshuollon ja työsuojelun toimijoiden yhteistyön kehittymisestä kerrottiin seuraavaa: Lisäsi ymmärrystä puolin ja toisin. Pitäisikö tämän tyyppistä kehittämistyötä jatkaa? Puutteita edelleen. Aika ajoin hyvä "istua alas" miettimään missä mennään. Lisää keskustelua. Saataisiin niitä sysäyksiä; palaute myös tärkeää. Ryhmän mielipiteet saavat pontta, tuosta tärkeimmissä asioissa tapahtuu. Mitään ei tapahdu, jos ei asioita tuoda esille. Aina pitää kehittää, mutta nyt taantuma vie kaiken huomion. Siihen vedotaan joka asiassa.

Terveyskeskusosasto 2

Terveyskeskusosasto 2:n konkreettisia tuloksia oli niukasti: Omien työvuorojen suunnittelu 3 viikon periodeissa. Tilanne on lähtenyt käymään monesta eri syystä johtuen. Mihin tulisi kiinnittää huomiota kehittämistyössä? Riittävä henkilökunta. Resursseihin. Palkka vastaamaan työtä. Työaikojen jousto vastaamaan jokaisen henkilökohtaisia tarpeita. Vastuun ja oman työn suunnittelun lisääminen. Kaipaisin selkeää suunnitelmallisuutta työympäristöön ja hallintoon. Sovituista asioista olisi pidettävä kiinni, eikä saisi kuormittaa toista osapuolta liikaa. Kuntoutukseen, jaksaminen/vuosien uurastuksesta. Koulutus/ei päästä kuin sisäiseen talon/ täytteeksi. Ulkopuolelle ei päästä.

Parantamisen varaa kyllä, hetki yhteistä aikaa/olihan ennenkin aikaa. Vanhat työntekijät osasivat ja tekivät, löysivät vielä ilon jaksamisen työhön. Kuntoutus auttaa jaksamaan. Lisäkoulutus. Laitoshuoltajien arvostus, palkitseminen. Avoimuus. Sitoutuminen. Hyvä johtaminen. Sopivan vastuun antaminen. Viihtyvyys. Työnohjaus-mahdollisuuteen.

Kannattaako kehittämistyötä jatkaa? Kyllä, koska jospa se kuitenkin jossain vaiheessa antaisi tulosta. Ei, koska väsyneitä, leipääntyneitä työhön. Vähän hoitoväkeä ja tiukennetaan

työtahtia. Uusia toimintoja lisätään, mistä aika? Ei tuota tulosta meidän työyhteisössä. Kehittäminen jäänyt sanojen ja puheiden tasolle!

Jos jokin kehittämis ehdotuksista ei ole toteutunut tai ei ole edes suunnitteilla, mistä se mielestäsi johtuu? *Työvuorojen suunnittelu ei toimi. Ei ole aikaa/Ei kiinnostusta. Esimies sekä työntekijät väsyneitä, ei löydy iloa ja työ kellon kanssa kilpaa, et ehtii myös kotio, ettei jää toiselle. On mitoitettu, joten kiristyy vaan tahti ja sanominen, ellei ehdi töitään hoitaa, eripuraa tuo. Meidän arvostus! Ei ole aikaa. Työt on tehtävä. Sijaisista pula. Puhutaan, puhutaan, mitään ei tapahdu käytännössä. Sanan helinää. Muutos ostopalveluun – uudet esimiehet. Osaston henkilökunta on väsynyt raskaan ja kiireisen työtaakan alla. Jatkuvat henkilökuntavajeet ja paljon sijaisia. Työhön sitoutumattomuus. Huono johtaminen. Huono yhteishenki.*

Aluesairaalan kaksi yhteistyötä tekevää osastoa

Aluesairaalan kaksi yhteistyötä tekevää osastoa kokoontui yhteiseen kehittämispäivään. Myönteisinä muutoksia aluesairaalan kahdelta yhteistyötä tekevältä osastolta raportoitiin, että työskentelytilat olivat hiukan parantuneet, esimerkiksi lääkehuone. Resursseja oli saatu lisää: osastolle oli yritetty saada lisää lääkäreitä ja toimintoja. Lääkäreitä on nyt paremmin. Tiedonkulku oli parantunut: *Hiljainen raportointi on onnistunut hyvin, ja s-postin käytön lisääntyminen.* Remontti oli tuonut helpotusta: *remontti tuonut työrauhan ja monet asiat ovat kääntyneet parempaan suuntaan. Remontin valmistuttua toimiminen uudella osastolla on tuonut parannusta.* Työterveyshuollon sekä työsuojelun toimijoiden suhde osastojen toiminaan oli lähentynyt siten, että *työsuojelun edustajan ja osaston henkilöstö oli tutustunut toisiinsa.* Myös konkreettista toimintaa oli tapahtunut, oli tehty riskienkartoitusta osastolla.

Mielipiteitä siitä, mihin asioihin tulisi kiinnittää huomiota terveydenhuoltoalan kehittämisessä, osastojen väeltä saatiin toimintatapoja ja johtamista koskien: *Ettei jouduttaisi liiaksi yksin hoitelemaan ja päättämään potilaiden hoidosta ja avustamisesta, vaan pystyttäisiin järjestämään myös keskustelua ja pohdintaa hoitolinjoista. Esimiehellä pitäisi olla selkeä näkemys ja tieto osastolla tehtävän työn sisällöstä. Huomio tulisi kohdistaa esimiehiin!* Vaadittiin resurssien lisäystä: *Tällä hetkellä kuntapäättäjillä avainasema – lisää resursseja!* Työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin parantamisen keinoja toivottiin: *Työssään hyvin jaksava hoitaja on paras. Joustavat työajat. Hyvä työterveyshuolto. Lisää työnohjausta.*

Terveysthuollon ja hoitajien arvostusta tulisi lisätä: *Hyvä palkka. Työn arvostus. Hoitaja on paras työnsä arvioija. Sairaala on hoidettava. Julkisen terveydenhuollon profiilin nostatus.*

Miksi kehittämistyö ei ollut tuottanut toivottua tulosta? Vastauksina saatiin arveluita syistä, joissa tuli esiin sekä ajanpuute että esimiehiin kohdistunut arvostelu, mutta myös työntekijöiden asenteet.

Ei ole yhteisiä kehittämispäiviä, joissa asioista voisi puhua rauhassa ja sopia käytännön töistä ja järjestelyistä; kaikki puurtavat vain omalla rajatulla alueella, mikä ei kestä yhtään poikkeavaa toimintaa. Ei ole aikaa! Työpaikalla ei ehditä toteuttaa suunnitelmia, esimiehet eivät innovoi, eivät jaksaa ylimääräistä? Esimiesten/johdon tietämättömyys, mitä oikeasti osastolla tehdään ja miten vaativia potilaita hoidetaan osastolla. Esimiehen pitäisi olla monessa asiassa liikkeelle paneva voima, mutta ei ole! Työntekijöiden asenne. Yleinen asenne.

Kysymykseen siitä, tulisiko kehittämistyötä jatkaa tämän tapaisella keskustelumenetelmällä, saatiin kriittisiä kommentteja huolimatta siitä, että myönteistä kehitystä oli tapahtunut: *Hyvä vointi lähtee ihan jostain muusta kuin väkisin tehdystä koulutuspäivästä. Ryhmätyöt väsyttivät. Ihan samanlaisia on ollut jo 10 vuoden ajan. Vetäjät voivat tuoda jotain uutta, ei aina tarvitse lypsää tietoa kuulioloista... Ei toimi. Kehittämispäivästä sanottiin myös, että se Sitoo paljon resursseja, ideariihenä kyllä toimii. Ei johda sanoista tekoihin! Esimiehiä ei kiinnosta, ovat niin stressaantuneita, että vievät työnilon ja motivaation muiltakin. Joidenkin vastaajien mielipide tuloksista oli, että ei mitään näkyvää tulosta/muutosta. Ehkä jollakin toisella tavalla. Mitään ei ole tapahtunut konkreettisesti. Ei ole tulosta. Asioita pitää kehittää paljon pienemmissä ryhmissä. Koulutuspäivä oli ”viihdettä”, ei otettu tosissaan. Ei kannata jatkaa. Kaksi henkilöä vastaajista oli kuitenkin sitä mieltä, että kehittämispäivä oli onnistunut, ja että tämän tyyppistä keskustelua kannattaisi jatkaa jotta pysytään ajan hengessä. Esimiehet mukaan, että pystytään tekemään päätöksiä. Kannattaa jatkaa ainakin jonkin tasoisena, jossa olisi myös esimiehet mukana. Mutta täytyisi viedä käytäntöön. Yhteen toimivien osastojen suunnittelua pitäisi jatkaa.*

7. MIKÄ TUO TYÖNILOA?

Kuvaukseksi terveydenhoitoalan työpaikan työstä ja työnilosta valittiin yhden sairaalan yksi osasto. Haastattelujen kesto vaihteli haastateltavasta riippuen puolestatoista tunnista noin kolmeen tuntiin. Haastattelut rakentuivat kahdesta osiosta: arviointikysymyksistä ja vapaamuotoisesta keskustelusta. Kysymyksiä oli mm. tyytyväisyydestä työhön ja työyhteisöön, jaksamisesta ja työilmapiiristä. Arviointikeskustelujen punaisena lankana oli pohtia asioita, jotka voisivat olla toisin ja ennen kaikkea, miten niiden tulisi olla/toimia, jotta haastateltava olisi antanut paremman arvion.

Maija Liisa Honkanen³ haastatteli eri työntekijäryhmiä henkilökohtaisesti ja raportoi haastatteluista seuraavasti. Haastattelut käytiin toukokuun ja lokakuun 2008 välisenä aikana. Seuraavassa tarkastellaan, miten omaa työtä kuvattiin, minkälaisia työnilon lähteitä löydettiin ja mitä hyviä asioita työstä tai työyhteisöstä havaittiin haastatteluhetkellä. Kuvataan myös, minkälainen olisi ihannetyö ja -työyhteisö. Haastattelut käynnistyivät pienen alkukeskustelun jälkeen pyynnöllä kuvata omaa työtä ja työtehtäviä. Kukin haastateltava lähti liikkeelle oman temperamenttinsa ja persoonansa mukaisesti ja nosti esille erityyppisiä asioita konkreettisista tehtäväkuvauksista hyvin yleisiin luonnehdintoihin.

Myös tehtäväkuva kuuluu vastauksissa. Joillakin työtä kuvaavassa puheessa korostuvat mm. tekniset ja erikoisosaamiseen liittyvät tunnuspiirteet tai työn rytmi ja tehtävien organisointi, toisilla enemmän potilaat. Oma työtä kuvattiin mielellään ja innokkaasti. Toimenpideosasto I:n henkilöstö on työhönsä tyytyväistä. Sekä sairaanhoitajien että sairaalahuoltajien tyytyväisyys omaan työhön oli hyvä.

Honkanen kysyi haastateltavilta työn ilon lähteitä. Yllättävältä tuntuvaan kysymykseen löytyi jokseenkin helposti kerrottavaa. Haastateltavat löysivät vähintään kolme erilaista itselleen työniloa tuottavaa asiaa. Temperamentti- ja persoonallisuuserot tulivat esille erilaisissa painotuksissa. Yksi saa työniloa eniten haasteista ja uuden oppimisesta. Toinen iloitsee hyvistä työkavereista ja yhdessä tekemisestä. Työnilon lähteiksi kasautuvat työ itse, tekeminen sinänsä, sen sujuminen ja toisaalta erilaiset yhdessä olemiseen ja yhdessä tekemiseen liittyvät osa-alueet sekä palaute. Isoja eroja eri ammattiryhmien välillä ei tullut

³ YTM Maija Liisa Honkanen toimi projektissa työyhteisöjen yksilöhaastattelujen tekijänä.

ilmi. Haasteet ja uuden oppimisen mainitsivat työn ilon merkittäväksi lähteeksi kuitenkin lähinnä sairaanhoitajat.

Palautteen, erityisesti positiivisen palautteen merkitys vaihtelee eri ihmisillä hyvinkin paljon. Jotkut saavat/kaipaavat positiivista palautetta paljon, toisille oma sisäinen palaute, onnistumisen tunne, on riittävä, jopa tärkeämpi kuin ulkoinen palaute. Haastattelijalle syntyi vaikutelma, että potilaan kiitos lämmittää kuitenkin kaikkien hoitotyötä tekevien mieltä.

Kaikilla toimenpideosastoilla, jotka olivat mukana haastatteluissa, potilas on merkittävä työn ilon lähde. Potilastyössä jaksaminen, erityisesti henkinen jaksaminen, saa korkeimmat keskimääräiset arviot. Nyt kohteena olevalla toimenpideosastolla arvio henkisestä jaksamisesta potilastyössä oli hyvä. Vuodeosastoilla potilas ja potilaspalaute korostuvat. Palautteen merkitys on muutenkin suuri. Myös päivätyö koettiin työn ilon lähteeksi.

Haastattelujen yhtenä teemana olivat ns. 'hyvät asiat' eli asiat, jotka olivat tai toimivat hyvin tai riittävän hyvin haastatteluhetkellä. Monet kokivat kysymyksen vaikeana, koska positiivinen lähestymistapa oli yllättävä. Kysymys kuitenkin avautui ja hyviä asioita löytyi runsaasti. Kaikki haastateltavat löysivät niitä vähintään kolme erilaista. Jotkut asiat voivat olla niin itsestään selviä, ettei niitä huomata edes mainita. Haastattelijan yleisvaikutelmaksi nousi oletus, että osaston tiedon kulku on pääosin hyvää, vaikka sitä ei juuri esille nosteta. Oletus perustuu kokemuksiin muista työyhteisöistä, joissa tiedon kulun puutteita/parantamisen tarpeita on otettu esille hyvinkin paljon. Yleisimpiä hyviä/hyvin toimivia asioita ovat henkilöstön ja ammattitaidon ohella työhön/työtehtäviin liittyvät ominaispiirteet sekä erilaiset koneet, laitteet ja työvälineet.

Hyvän työn ja työyhteisön tuntomerkkejä haettiin haastattelussa kysymyksellä: ”Kuvittele tulevaa ajankohtaa, jolloin on tapahtunut *'ihme'* ja toivomasi asiat työpaikalla ovat tosi hyvin – tilanne on paras mahdollinen. Millaista täällä silloin on? Mistä silloin tietää, että kaikki on kunnossa?”

Sairaanhoitajien mielestä 'parasta mahdollista työyhteisöä' voi määritellä hyvin monesta näkökulmasta. Siihen kuuluvat esimerkiksi monet ilmapiiriin, työn tekemiseen, työn organisointiin, yhteistyöhön ja osaamiseen liittyvät seikat. Tärkeitä hyvän työyhteisön tuntomerkkejä ovat myös palautteen antamisen ja vastaanottamisen taito sekä vastuullinen vuorovaikutus.

Erilainen joustavuus työssä, nimenomaan erilaisuuden hyväksyminen, ja tasapuolinen arvostaminen korostuvat. Esille nousevat työssä kehittyminen ja työssä jaksaminen ja riittävät resurssit. Muistetaan myös asiakkaan huomioiminen ja oman sairaalan vetovoimatekijöitä.

Sairaalahuoltajien ja sairaalavahtimestareiden vastauksissa nousee esille samantyyppisiä hyvän työyhteisön tuntomerkkejä kuin sairaanhoitajien vastauksissa: *ilmapiiriin, työn tekemiseen, työn organisointiin, yhteistyöhön ja osaamiseen liittyvät seikat sekä joustavuus työssä, erilaisuuden hyväksyminen ja työssä jaksaminen*. Mainitaan myös *tiedon kulku, potilaat ja riittävät resurssit*. Eroja eri ihmisten, erilaisten persoonien, välillä on paljonkin siinä, mitä asioita painotetaan ja miten. Ammattiryhmin väliset erot ovat pieniä.

Kysyttiin myös niitä piirteitä, joista heidän asiakkaansa, potilaat ja talon sisäiset asiakkaat, voivat panna hyvän työyhteisön merkille. Sairanhoitajien vastaukset jakautuvat pääosin samanlaisiin kategorioihin kuin edellä, painottuen jonkun verran eri osa-alueisiin. Nyt korostuvat erityisesti asiakkaan huomioiminen ja ilmapiiriin ja käyttäytymiseen liittyvät osa-alueet. Samalla tavalla kysyttiin niitä piirteitä, joista työntekijöiden perhe tai muu lähipiiri voi panna merkille, että asiat työssä ja työyhteisössä ovat hyvin. Tyypillisiä tuntomerkkejä ovat erilainen jaksaminen kotona ja vuorovaikutuksen positiivisuus.

Työn ilon lähteenä oli pelkästään työ sinänsä:

Työstä itsestään, kädentyöstä. Tekemisestä sinänsä. Kun selviytyy hommista, sen tuntee. Kun tykkää työstä, auttaa jaksamaan ja sietämään ikäviäkin asioita.

Uuden oppiminen ja työn haasteellisuus:

Tulee uutta. Siitä, kun kollegoilta oppii erilaisia tapoja tehdä työtä – uuden oppimisesta yleensä. Oon aina tykännyt tästä työstä, saa käyttää käsiä, järkeä ja olla lähellä ihmistä.

Yhteisöllisyys:

Mukavista ihmisistä. Hyvä henki – hyvä että tiimit vaihtuu ja on välillä eri ihmisiä. Potilaskontakteista, erilaisista ihmisistä. Hyvästä työilmapiiristä, hedelmällisestä ja kehittävästä yhteistyöstä.

Hyvä palaute potilailta, työtovereilta ja/tai lääkäreiltä:

Potilaan kiitos on paras palaute. Potilaspalaute lämmittää! Selkeät kiitokset. Positiivisesta palautteesta työkavereilta ja esimerkiksi --lääkäreiltä. Kun ei saa negatiivista palautetta. Lääkärin luottamuksesta.

Tiimityö:

Tiimityö antaa yhdessä tekemisen iloa. Itsenäinen työ ja tiimityö ovat tasapainossa. Onnistuneesta tiimityöstä. Hyvästä tunnelmasta – 'meni hyvin' ja 'tänään oli tosi mukavaa, kiitos' -kommenteista.

Työn hyvä organisointi:

Siitä, kun saa tehdä työn loppuun. Siitä, kun saa tehdä koko päivän töitä ja ne menee hyvin. Siitä, kun päivä sujuu joustavasti. Pienet asiat, kun näkee että homma toimii. Onnistumisesta. Pikkuasioista

Työilmapiiri:

On vapaus. Siitä kun ei ole hierarkiaa ja 'herran pelkoa'.Hyvä olla täällä. Viihtymisestä. Siitä, kun aamulla tulen mielelläni töihin. Siitä, kun töihin on mukava tulla.

Työajat:

Päivätyöstä. Siitä, kun kaikki on töissä yhtä aikaa kun ei ole vuorotyö, kerkeän tutustuakin ihmisiin.

Työrytmi:

Pidän nopeasta temposta. Nopeudesta. Työstä tuleva stressitaso on sopiva. Pienestä kiireestä ja nopeasta temposta. Nopeista potilaskontakteista. Vaihtelusta. Lyhyistä potilaskontakteista.

Arvostus:

Arvostuksesta, jonka vaistoa. Koen tekeväni hyvää, työ on tarpeellista.

Kehittämistoiveet

Kaikkein tärkeimmästä kehittämistoivomuksesta koottiin yhteen haastatteluja kolmelta eri osastolta. Ensisijaiset toiveet nousivat eri ihmisillä hyvin erilaisista asioista. Kehittämistoiveet vaihtelivat aika paljon myös osastojen kesken. Tiedut asiat korostuivat tietyllä osastolla. Osittain ne selittyvät erilaisella tehtäväkuvalla, kuten myös erilaisella työn organisointitavalla. Jotta erot erilaisten osastojen ja olosuhteiden välillä kävisivät ilmi, ko. kolmelta eri osastolta kootut toivomukset kuvataan osastoittain, aihealueisiin ryhmiteltyinä. Haastatteluhetkellä esille tulleet toiveet hajoavat moniin aihealueisiin. Selvimmin korostuvat vuorovaikutustilanteisiin liittyvät haasteet.

Työ:

Haluaisin, että [hoitotoimenpiteitä koskevat tehtävä-, väline-, ja työntekijälistat] olisivat tasaisemmin suunniteltuja ympäri vuoden.

Toivon, että näinä epävarmoina aikoina töitä riittäisi ja sairaalamme säilyisi sairaalana ja tässä.

Pitäisi olla joustava työaika, koska silloin tällöin joutuu tulemaan työn vaativuuden takia 20 minuuttia etuajassa ja tekemään se aika oikeita valmistelutehtäviä, haluaisi jossain kohtaa saada tätä aikaa takaisin, esim. silloin kun listatyöt ja kaikki muutkin hommat joltain päivältä on tehty hyvissä ajoin.

Resurssit:

Tärkeää on, että meillä on riittävästi resursseja: henkilökuntaa, välineitä ja henkistä resurssia, toisista välittämistä. Lisää käsiä.

'Vaksien' (=vahtimestareiden) palvelut pitää turvata eli järjestää sijaistoiminta ja rajata toimenkuva.

Pitäisi herätä toimintaan ennaltaehkäisevässä mielessä, myös työterveyshuollossa!

Palkka:

Palkkaus on hävyttömän pieni, kun ollaan huippuammattilaisia! Työ itsessään on antavaa, mielenkiintoista ja dynaamista.

Arvostaminen:

Pitäisi miettiä, miten saadaan nostettua kunnallisen terveydenhuollon profiilia ja arvostusta kaupunkilaisten keskuudessa.

Osaaminen:

Koulutusmäärärahat pitäisi saada isommiksi. Koulutuksiin pitäisi päästä vähintään joka toinen vuosi, useampipäiväisiin, että tapaa kollegoita ja voi päivittää tietoaan – tulisi intoa enemmän.

Ilmapiiiri ja vuorovaikutustaidot:

Ensisijainen toiveeni on, että ollaan inhimillisiä, ei arvostella eikä leimata, ollaanhan kaikki ammatti-ihmisiä, puhutaan asioista asioina.

Positiivisen hengen vaaliminen on tärkeää. Negatiivisten asioiden puhuminen selän takana ei ehkä kaikkia haittaa, mutta mielestäni se on ikävää. Jos on huomautettavaa, keskustellaan kasvotusten.

Asioista pitäisi muistaa keskustella ja yhteishenkeä ylläpitää. Pitäisi yrittää ymmärtää ihmisten välisiä eroja ja saada niistä lisää tietoa.

Toivon, että meidän porukkamme pysyisi tämmöisenä kuin nyt on – nyt on hyvä henki! Täällä voi olla oma itsensä, hyväksytään joukkoon.

Vuorovaikutustaidot, mm. palautteen sieto, ovat tärkeitä. On tärkeää ymmärtää, että työyhteisö on tosi tärkeä ja yhteinen asia ja että jokainen ymmärtää myös oman vastuunsa siitä, että täällä viihdytään.

Vastuuta on kaikilla myös tiedon hankkimisessa ja levittämisessä – onko parantamisen varaa itse kullakin?

Kaikkein tärkeimmän toiveen voisin esittää itselleni.

Kai sitä pitäisi itse muuttua.

Yhteistyö:

Moniammatillinen yhteistyö on tärkeää, sitä pitäisi kehittää kaikkien näkökulmasta ja miettiä, miten yhden ryhmän päätös vaikuttaa toisen ryhmän työhön.

Yhteistyön kehittäminen ja itsensä kehittäminen yhteistyökykyiseksi koskee jokaista, pitää ajatella ennen kuin sanoo.

Pitäisi tehdä tasapuolisesti tätä työtä ja olla oma-aloitteisesti valmiita auttamaan.

Itse kukin voi miettiä, miten nostaa profiilia, miten sitouttaa koko henkilökunta, kaikki ammattiryhmät, yhteistyön kehittämiseen ja tehostamiseen.

Tärkeintä on kestävän kehityksen huomioiminen.

8. PIENET JA KESKISUURET YRITYKSET JA TYÖHYVINVOINTI

Tämän raportin taustalla olevan työhyvinvointia terveydenhuoltoalalla parantamaan pyrkineen hankkeen järjestämässä *Työterveys ja työsuojelu terveydenhuoltoalan yrityksissä* -seminaarissa ⁴ Tampere-talossa 21.10.2008 puhuneen sosiaali- ja terveysministeriön ylitarkastaja Hannu Stålhammarin mukaan koulutus ja perehdyttäminen ovat työpaikkojen arkeen suodattuvien direktiivien ja säädösten merkittävä perusta. Suurimpia työhyvinvoinnin ongelmia tällä hetkellä ovat mielenterveys- ja masennusongelmat sekä tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä tapaturmien ehkäisy. Direktiivien yhdistäminen ja lainsäädäntöpohjan yksinkertaistaminen ovat keinoja viedä säädösten viestiä työpaikkatason toimijoille. Erityisesti pienten ja keskisuurten yritysten mahdollisuudet järjestää koulutusta ja perehdytystä ovat kuitenkin rajalliset. Tällöin korostuu työyhteisöjen ja työntekijöiden vastuu oman työhyvinvoinnin kehittämisestä. Henkilöstömääriltään pienet ja keskisuuret yritykset työllistävät 62 % kaikkien yritysten henkilöstöstä, joka on merkittävä osuus yritysten henkilöstöstä (Pk-yritys – Hyvä työnantaja 2009). Pk-yrityksistä alle kymmenen henkilön mikroyrityksissä työt on organisoitu hyvin ja niissä työpaikkakiusaamista esiintyy vähiten. Pienissä yrityksissä sairauspoissaoloja on vähemmän kuin suurissa yrityksissä, mutta ongelmana on yrittäjien jaksamisen turvaaminen. Työsuojeluasioista on sosiaali- ja terveysministeriössä laadittu tietopankki, joka sisältää kerättyjä hyviä käytäntöjä. Ne eivät ole suoraan istutettavissa yritystoiminnan eri osa-alueille eikä yleensä työpaikoille. Tarvitaan

⁴ Hankkeen järjestämään *Työterveys ja työsuojelu terveydenhuoltoalan yrityksissä* -seminariin Tampere-talossa 21.10.2008 osallistui n. 30 pk-yritystä.

toimenpiteiden räätälöintiä sekä paikallista soveltamista sekä jokaisen vastuuta työterveyden ja työturvallisuuden varmistamisesta. Tilastoidun väkivallan määrä on kasvanut viime vuosikymmenen aikana. Työturvallisuuskysymykset ovat nousseet yhä ajankohtaisemmiksi myös terveydenhoitoalalla. Tehyn jäsentutkimuksen mukaan joka toinen Tehyläinen on kokenut nimittelyä tai arvostelua ja kahta viidestä on uhkailtu. Joka neljättä tehyläistä hoitajaa on lyöty tai potkittu. Eniten on lisääntynyt potilaiden omaisten ja hoitoon pääsyä odottelevien tyytymättömien asiakkaiden uhkaava käytös. (Stålhammar 21.10.2008, seminaari-puheenvuoro)

Työterveys ja työsuojelu terveydenhuoltoalan yrityksissä -seminaarissa puhui myös työturvallisuuskouluttaja Sami Savolainen. Hän toi esiin, että kaksituhatluku on ollut ensimmäinen vuosikymmen Suomessa, jolloin turvallisuuskysymyksissä on lähdetty hakemaan alakohtaisia ratkaisuja. Turvallisuuskoulutus ei ole ajankohtainen enää vain vankeinhoidossa, poliisien tai vartijoiden työssä. Turvallisuusjärjestelyjen lisääntyminen näkyy yhteiskunnassa eri tavoin. Liikkeisiin ja toimipaikkoihin on tullut vartijoita, metalli-ilmaisimia ja rakenteellisia turvaratkaisuja. On säädetty puuttumiskynnykseen liittyviä ohjeita ja myös asenteissa on tapahtunut muutoksia; käsitys terveydenhoitoalan työntekijästä ”sisar hento valkoisena” on muuttunut. Sairaalaväkivalta on lisääntynyt. Väkivaltaan on pakko varautua. Kirjassa *Hoitajan turva* (Lehestö ym. 2004) kiteytetään tärkeä asia: ”*Työntekijä, joka ei tunnista riskejä aiheuttaa niitä*”. Ainoastaan tunnistettuja riskejä voidaan hallita. Terveydenhoitoalalla tarvitaan koulutusta, asenteita ja valmiuksia henkilökohtaisella tasolla. Tarvitaan tietoa väkivallasta ja väkivaltaisesta käyttäytymisestä ja siitä, voidaanko väkivaltilanteita ennakoida ja miten niitä voidaan ennakoida. Miten työvuoroon voidaan valmistautua kun esimerkiksi lähdetään asiakkaan kotiin, millaisia toimintamalleja voidaan harjoitella ja miten hätäilmoitus tehdään. Tarvitaan tietoa aggressiivisen asiakkaan tai potilaan rauhoittamisesta. (Savolainen, Mielenrauha koulutuspalvelut Oy, seminaari-puheenvuoro 21.10.2008)

Työterveyshuolto on työelämää palvelevaa toimintaa elinkeinoelämän ja terveydenhuollon rajapinnalla. Työterveyshuollon ja pk-yrittäjyyden suhteesta edellä mainitussa seminaarissa puhui työterveyshuollon erikoislääkäri ja yleislääketieteen erikoislääkäri Anne Pinola Tampereen ympäristössä kuuden kunnan alueella toimivasta työterveyspalvelu Viisarista. Ylöjärven lisäksi toimipisteet sijaitsevat Lempäälässä, Nokialla, Pirkkalassa, Vesilahdessa ja Kurussa. Suurin osa yrityksen asiakkaista ostaa kokonaisvaltaisen työterveyshuollon, eli lakisääteisen lisäksi yritykselle kuuluu myös sairaanhoitosopimukset. Asiakasryhmänä on

työikäinen väestö. Työterveyshuolto on lakien ja asetusten säätelemä ja työterveyshuoltoon liittyy työterveyshuoltolaki ja työturvallisuuslaki hyvin läheisesti. Työterveyshuoltotoiminta pohjautuu sopimukseen. Yleensä tehdään määräaikaista sopimusta ja toimintasuunnitelma kolmesta viiteen vuoteen kerrallaan. Niitä päivitetään vuosittain huomioiden yrityksen tarpeet. Työterveyshuoltosopimus on Suomessa pakollinen silloin, jos yrityksessä on yksikin vieras työntekijä. Yrittäjälle itselleen työterveyshuolto on vapaaehtoista.

Työterveyshuolto on maksullista toimintaa, mutta yritys saa siitä Kela-korvaukset. Lakisääteisestä työterveyshuollosta saa kuusikymmentä prosenttia kustannuksista, ja sairaanhoitosopimuksesta viisikymmentä prosenttia. Yrittäjälle loppu on verovähennyskelpoista. Tavoitteena on, että työntekijät pysyvät työelämässä kuuteenkymmeneen kahdeksaan ikävuoteen. Tällöin työtä täytyy muokata työntekijälle sopivaksi. Terveystieteiden tutkimuksissa tulisi jaksaa usein kaksi- tai kolmivuorotyössä. Tällöin tulee ottaa huomioon, että ikääntyneenä yövuorosta palautuminen ei ole enää samanlaista kuin nuorempana. Hyvin usein on Pinolan mukaan jouduttu kirjoittamaan työnantajalle viettäväksi lausunto, että toivotaan, että pystytään rajaamaan työvuoroja. Yövuoroja ei tulisi olla liian montaa peräkkäin tai työvuoroja tulisi kyetä järjestelemään muulla tavalla kyseiselle työntekijälle sopivaksi. Näin voidaan tietysti vain suositella – aina jää kuitenkin työnantajan ratkaistavaksi, miten työvuorolista laaditaan niin, että se mahdollisimman hyvin huomioi kyseisten työntekijöiden työrajoitteita. Aina ne eivät kuitenkaan ole vain suosituksia. Tavoitteena on, että työntekijä selviää työelämässä ilman sairauspoissaoloja. (Pinola 21.10.2008, seminaaripuheenvuoro)

9. TYÖHYVINVOINTI ON TEHTÄVÄ, JOTA VOIDAAN EDISTÄÄ

Työyhteisön yhteisöllisyys ja yhteiset palaverit nähtiin työhyvinvoinnin kehittämistyössä tärkeänä kehittämistehtävänä, jotta muut kehittämistarpeet voisivat toteutua. Tarvittaisiin enemmän mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa omaa työtä koskeviin asioihin. Työpaikoilla toivottiin osaston sisäisten pelisääntöjen ja työnkuvien selkeyttämistä sekä vastuualueiden tarkentamista. Yhteistä oli myös työntekijöiden huoli palkkauksesta ja työn arvostuksesta. Potilaitten ja omaisten haluttiin olevan tyytyväisiä, mutta todettiin kiireen olevan esteenä oman mittapuun mukaisesti hyvin tehdyille työlle. Työpaikoilla esille tulleita ongelmia olivat

resurssipulasta johtuvat työntekijävaje, ammattitaitoisten sijaisten saannin vaikeudet, tilojen puute ja epäkäytännöllisyys sekä puute työvälineistä ja tarvikkeista. Kiire johti yhteisen ajan puutteeseen ammattiryhmien sisäisessä ja keskinäisessä vuorovaikutuksessa sekä lääkäreiden ja hoitajien välillä että muiden työntekijöiden kesken. Koulutukseen oli liian vähän resursseja, samoin kuin työhyvinvointia edistäviin toimiin. Uusien työntekijöiden perehdyttäminen vei voimia.

Eroja yksityisen ja julkisen työpaikan välillä ei ole aineiston pienuuden vuoksi mahdollista vertailla laajemmin, mutta joitain huomioita voi tehdä. Julkisen sektorin työpaikoilla uskallettiin puhua ongelmista ja resurssipulasta avoimemmin työnantajan ollessa ”kasvoton”. Julkisen sektorin työpaikoilla esimiehet yhdessä työntekijöiden kanssa olivat sitä mieltä, että työn tekeminen oli tehtäviin nähden aliresursoitu.

Yksityisen sektorin työpaikoilla työnantajan edustajat olivat johdon edustajina läsnä kehittämissäpäivässä. Työntekijät ja johto keskustelivat käytettävissä olevista resursseista avoimemmin kuin julkisella sektorilla, koska resurssit olivat enemmän työpaikkojen omassa hallinnassa. Pohdittiin erilaisia vaihtoehtoisia tapoja resurssien kohdentamisessa esimerkiksi sijaisjärjestelyissä tai tarvikkeiden ja laitteiden hankinnassa. Yksityisen sektorin työpaikoilla puhuttiin enemmän myös työpaikan tai työnantajan tarjoamista eduista, kuten esimerkiksi erilaisista palveluseteleistä ja virkistystoiminnasta.

Työnantajan tarjoamista eduista puhuttiin kyllä myös julkisella sektorilla, mutta pääasiassa siitä, mitä vähällä rahalla voitaisiin toteuttaa ja kenellä olisi aikaa järjestää jotain virkistystoimintaa. Julkisen sektorin työpaikoilla esitettiin toiveita hyvinvointia tukevista palveluista kuten esimerkiksi hieronnasta, mutta niistä puhuttiin enemmänkin katkeralla huumorimielellä, koska niitä ei toiveiden esittäjien mielestä tulisi kuitenkaan saamaan.

Työhyvinvoinnin kehittäminen nähtiin tärkeänä uusien työntekijöiden rekrytoinnin kannalta, mutta toisaalta myös jo talossa olevien työntekijöiden työpaikalla viihtymisen, jaksamisen ja työpaikkaan sitoutumisen vuoksi. Kehittämistilaisuuksissa pohdittiin miten työpaikka voisi parantaa positiivista mielikuvaa ja turvata siten työntekijöiden saatavuutta. Tärkeäksi nousi toimintatapa, jolla uusiin työntekijöihin ja sijaisiin suhtaudutaan. Millä tavalla työntekijälle voidaan antaa kuva siitä, että häntä arvostetaan? Raha ei ratkaise välttämättä osaavan työvoiman sijoittumista, vaan työ, jossa viihtyy ja jaksaa hyvin.

Työpaikoilla ryhdyttiin toimenpiteisiin ja kokeiluihin työhyvinvoinnin parantamiseksi yhdessä esimiesten ja työntekijöiden kanssa työsuojelun ja työterveyshuollon edustajien ollessa mukana seuraamassa ja kommentoimassa kehittämistavoitteita ja toimenpiteitä. Työntekijöiden vastuu työhyvinvoinnin kehittämisessä muuttui konkreettiseksi toiminnaksi. Veto-Tykes- hankkeen raportissa *Hyvinvointia sairaalatyöhön* (Kivimäki ym. 2006) kuvataan hankkeen järjestämän kahdeksan yliopistosairaalan sekä yhden lääkäritalon työterveyshuollon, työsuojelun ja johdon seminaaria, jossa asetettiin konkreettisia tavoitteita työterveyshuollon, työsuojelun ja työpaikkojen johdon yhteistyön parantamiseksi. Seminaarin yhteisenä tuotoksena toimenpiteeksi ehdotettiin, että työpaikoilla tulisi toimia työhyvinvointivastaavia, jotka keräisivät työhyvinvointia koskevaa tietoa työpaikallaan ja jotka toimisivat linkkinä johdon, työterveyshuollon ja työsuojelun toimijoiden kesken. Työhyvinvointi tulisi kirjata organisaation tavoitteisiin työpaikan strategioissa. Työpaikoille tulisi myös laatia työhyvinvointisuunnitelmat. Tampereen kaupungin laitoshoidon toteuttama työhyvinvointikoulutus on esimerkki työntekijätason kouluttamisesta havaitsemaan työpaikan työoloja ja toimimaan ”anturina” työpaikan työhyvinvointia koskevissa asioissa työyhteisöissä.

Tämän raportin taustalla olevan kehittämishankkeen loppuseminaarissa *Terveystieteiden hyvät käytännöt*⁵ kehittämispäällikkö Kaija Suonsivu toi esiin työhyvinvointivalmennuksen osana henkilöstöjohtamista. Suonsivun mukaan uusi työelämä asettaa uudenlaisia vaatimuksia henkilöstöjohtamiselle. Valmentava johtaminen tarkoittaa eettisesti kestäväää ja ihmisen arvoon, potentiaaliin ja oppimiskykyyn uskovaa johtamista, jossa pääpaino on yksilön ja yhteisön vahvuuksissa ja ratkaisukeskeisyydessä. Työhyvinvointivalmennuksen taustalla on ajatus, että työhyvinvointi läpäisee kaiken työtoiminnan organisaation kokonaisuudessa ja valmennuksessa se tarkoittaa työntekijöiden, yksilöiden ja esimiesten itsensä tekemää työhyvinvointia ja asiantuntijuutta. Se merkitsee mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhön. Työhyvinvointivalmennuksessa organisaatio tarjoaa työhyvinvointia edistävää ja valmentavaa koulutusta henkilöstölle. Työhyvinvointivalmentajat toimivat omissa työyksiköissään asiantuntijoina, mutta esimies vastaa yksikön työhyvinvoinnista. Valmentajien tehtäviin kuuluu työhyvinvointisuunnitelmien valmistelu ja käyttöönotto, koulutukset, työhyvinvointikartoitukset, tuki ja ohjaus, menetelmien kehittäminen ja käyttöönotto, mittareiden valmistelu, työ-työtoiminta, työhyvinvoinnin keskustelun ylläpito ja jatkuvuus

⁵ Hankkeen loppuseminaari *Terveystieteiden hyvät käytännöt* Tampere-talossa 25.1.2010 keräsi satapäisen yleisön.

työyhteisössä sekä yhteistyö ja verkostoituminen esimerkiksi työsuojeluasiamiesten kanssa. (Suonsivu 25.1.2010, seminaaripuheenvuoro)

Millä tavalla työhyvinvointiin vaikuttavien säädösten ja direktiivien merkitykset ja sisältö suodattuvat työntekijöiden arkeen? Vaarojen ja uhkien välttäminen sekä niiden vähentäminen voidaan nähdä työpaikoilla työsuojeluviranomasten, työterveyshuollon ja esimiesten velvoitteina, joiden työntekijät luottavat olevan kunnossa. Työntekijät ovat kuitenkin työtä tehdessään avainasemassa havaitsemaan työhön liittyviä vaaroja ja uhkia sekä tietoisia siitä, millaisia välineitä hyvän ja turvallisen työn tekemiseen on olemassa, ja mitä välineitä tarvittaisiin lisää. Yhteisessä keskustelussa ammattiryhmien erilaiset tarpeet voivat tulla esiin, ja niistä voidaan keskustella yhdessä ja pohtia toimenpiteitä tilanteen parantamiseksi.

Terveydenhoitoalan työpaikoilla työ on luonteeltaan eri ammattialojen työntekijöiden yhteistyötä, joten erityisesti niillä tarvittaisiin enemmän mahdollisuuksia yhteisiin palavereihin. Näin asia ei kuitenkaan useimmiten ole. Yhteistyöhenki oli lähes kaikilla työpaikoilla hyvä, mikä luo pohjan mahdollisuuksille kaikkia hyödyntävän keskustelun aikaansaamiseksi. Koko työyhteisön yhteisesti järjestetty keskustelu voi tuottaa uudenlaisia avauksia ja paremman tuloksen kuin yksittäisten työntekijöiden tai eri hierarkiatasojen ja ammattiryhmien sisäiset viralliset tai epäviralliset keskustelut.

Työkonferenssin toimintatavan mahdollistama tasavertainen vuoropuhelu on yksi keino organisoida Pählshaugenin (1999, 39–40) peräänkuuluttamaa työpaikkojen sisäistä julkista keskusteluareenaa. Työpaikan sisäinen julkinen keskusteluareena toimii johtamisen ja tiedonkulun välineenä, mutta se voi toimia myös vakiintuneena kehittämisalustana, jonka avulla voidaan jatkuvasti tarkistaa aiemmin asetettujen tavoitteiden toteutumista ja tehdä uusia kehittämisavauksia. Tässä raportissa kuvataan pieniä askelia asetettuja päämääriä kohti. Työsuojelun ja työterveyshuollon sekä johdon ja henkilöstön yhteistyöllä asetettiin työpaikoilla tavoitteet, määriteltiin konkreettiset toimenpiteet niiden saavuttamiseksi sekä vastuutahot toimenpiteiden toteuttamiselle. Työhyvinvointi on yhdessä tekemistä, sitä ei voi hankkia ulkopuolelta eikä sitä voida siirtää paikasta toiseen. Sen sijaan ajatuksia herättävää ja kehittämistyötä helpottavaa voi olla tutustuminen siihen, mitä muualla on tehty, eli oppimalla hyvistä esimerkeistä. Liitteenä 2 olevassa taulukossa on koottu tässä kehittämistyössä työpaikoilla asetetut kehittämistehtävät, niiden saavuttamiseksi asetetut toimenpiteet sekä työpaikkojen nimeämät vastuutahot.

LÄHTEET

- Anttonen, H. & Räsänen, T. (toim.) (2009) *Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä*. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Elovainio, M., Kivimäki, M. & Vahtera, J. (2002) *Organizational Justice: Evidence of Psychosocial Predictor of Health*. *American Journal of Public Health*. Vol. 92, No. 1/2002, 105–108.
- Gustavsen, B. (1989) *Creating Broad Change in Working Life*. The LOM-programme. Ontario Quality of Life Center. Ontario Ministry of Labour. Toronto.
- Habermas, J. (1990) *Moral Consciousness and Communicative Action*, Cambridge, MA. MIT Press.
- Heinonen, K. & Vuorela A. (1995) Hyvä työyhteisö on tuottava. Työkonferenssi – tehokas tapa kehittää työpaikkaa yhdessä. Työturvallisuuskeskus. Helsinki.
- Honkatukia, J., Ahokas, J. & Marttila, K. (2010) Työvoiman tarve Suomen taloudessa vuosina 2010–2025. VATT-tutkimuksia 154. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.
- Kivimäki, R. (2009) *Vanhemmuus työpaikoilla*. Sosiologian väitöskirja. Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tamperensis 1472. Tampere University Press. Tampere.
- Kivimäki, R., Karttunen, A., Yrjänheikki, L. & Hintikka, S. (2006) *Hyvinvointia sairaalatyöhön. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kehittämissuunnitelma 2004–2006*. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 2006:69. Yliopistopaino. Helsinki.
- Koivumäki, M. 2006. *Työaika-autonomia -projekti 10/2005–5/2006. Loppuraportti*.
- Koivumäki M., Aschan, H., Kasanen, R., Sinivaara M. & Vihersalo M. (2005) *Työaika-autonomialla kohti työhyvinvointia*. Tutkimus- ja kehittämissuunnitelma. Julkaisuja, Sarja B 03/2005, HYKS, Jorvin sairaala.
- Kuitunen, S. & Lähteenmäki-Smith, K. (2008) *Kunnat innovaatiotoiminnan ja -politiikan keskiöön*. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 3/2008, 330–338.
- Kunnallinen työmarkkinalaitos (2007) *Työhyvinvoinnin toimintalinjat ja hyvät käytännöt – suositus kunta-alalle*. Helsinki.
- Lehestö, M., Koivunen, O. & Jaakkola, H. (2004) *Hoitajan turva*. Edita Publishing Oy.
- Luomala, A. (2008) *Muutosjohtamisen ABS. Ajatuksia muutoksen johtamisesta ja ihmisten johtamisesta muutoksessa. Ihmisten ja työhyvinvoinnin johtamisen tutkimus- ja kehittämissuunnitelma HYWIN*. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu 2008.
- Manka, M-L. (2006) *Tiikerinloikka työniloon ja menestykseen*. Talentum. Helsinki.

Mäkitalo, J. (2008) Mitä työhyvinvoinnille tapahtuu muutoksessa? Kirjassa Mäkitalo, J. & Paso, E. (2008) *Työ, työ ja työ. Työlähtöinen työterveyshuolto ja kuntoutus*. Sosiaali- ja terveysministeriö, Euroopan sosiaalirahasto, Verve, Työterveyslaitos, Toiminnan teorian ja kehittävän työntutkimuksen yksikkö, Helsingin yliopisto. Kalevaprint Oy, 22–35.

Pk-yritys – Hyvä työnantaja (2009) Suomen Yrittäjät ry.

Pålshaugen, Ø., Gustavsen, B. & Østerberg, D. (1999) *The End of Organization Theory? Language as a Tool in Action Research and Organizational Development*. John Benjamins Publishing Company. Amsterdam/Philadelphia.

Schotter, John (1999) An Organization's Internal Public Sphere: Its Nature and Its Supplementation. A commentary on an aspect of: The End of Theory of Organization? Language as a Tool in Action Research and Organizational Development. Teoksessa Pålshaugen, Ø. (with comments by Gustavsen, B., Østerberg, D. & Schotter, J.) (1999) *The End of Organization Theory? Language as a Tool in Action Research and Organizational Development*. John Benjamins Publishing Company. Amsterdam/Philadelphia, 131–146

Suonsivu, K. (2004) Puun ja kuoren välissä. *Tehyn julkaisusarja A: tutkimuksia 1/2004*. Tehy. Multiprint Oy. Helsinki.

Suonsivu, K. (2008) Tilaa tuottaja-toimintamallin arviointia työhyvinvoinnin näkökulmasta. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja 3/2008*, 339–348.

Tehyn jäsentutkimus 2004. Hoitoalalla yhä enemmän väkivaltaa.

http://www.yle.fi/uutiset/kotimaa/2004/10/hoitoalalla_yha_enemman_vakivaltaa.

Luettu 20.4.2010.

Tilastokeskus, http://www.stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html). Luettu 30.12.2011.

Viitala, R. (2007) *Henkilöstöjohtaminen*. Edita Publishing Oy. Edita. Helsinki.

Painamattomat lähteet:

Ahtela, M. (2010) Työurien pidentäminen. Puheenvuoro julkishallinnon Tykyhelmi-työhyvinvointisymposiumissa 9.–10.2.2010 Kuopiossa.

Pinola, A. (2008) Seminaaripuheenvuoro Työterveys ja työsuojelu terveydenhuoltoalan yrityksissä -seminaarissa 21.10.2008.

Savolainen S. (2008) Mielenrauha koulutuspalvelut Oy:n turvallisuuskouluttaja, seminaaripuheenvuoro Työterveys ja työsuojelu terveydenhuoltoalan yrityksissä -seminaarissa 21.10.2008.

Stålhammar, H. (2008) Seminaaripuheenvuoro Työterveys ja työsuojelu terveydenhuoltoalan yrityksissä -seminaarissa 21.10.2008.

LIITE 1

TASAVEROISEN VUOROPUHELUN MENETELMÄN SÄÄNNÖT

1. Kaikilla asianosaisilla on mahdollisuus ja velvollisuus osallistua
2. Osallistujia pidetään tasaveroisina valta- ja tietoeroista huolimatta
3. Jokaisen omat työkokemukset antavat oikeutuksen esittää mielipiteitä
4. Luodaan kaikille mahdollisuus ymmärtää käsiteltävät asiat
5. Vuorovaikutus on aitoa: väitteitä ja vastaväitteitä esitetään aktiivisesti
6. Osanottajat hyväksyvät, että muilla saattaa olla parempia ajatuksia
7. Mitään esitettyä vastaväitettä ei hylätä ilman huolellista tarkastelua
8. Osallistujat ilmaisevat ajatuksensa suullisesti
9. Erilaisten käsitysten sietokyky kasvaa
10. Vuoropuhelu tuottaa toimintaan johtavaa yhteisymmärrystä

Gustavsen, B. (1989) Creating Broad Change in Working Life. The LOM-programme.

Heinonen, K. & Vuorela, A (1995) Hyvä työyhteisö on tuottava. Työkonferenssi – tehokas tapa kehittää työpaikkaa yhdessä.

LIITE 2

TYÖPAIKKOJEN ASETTAMAT KEHITTÄMISTEHTÄVÄT, TOIMENPITEET SEKÄ NIIDEN TOTEUTUKSEN VASTUUTAHOT

1. TYÖN ORGANISOINTI

TOTEUTUKSEN VASTUU:
Työyhteisön johto ja henkilöstö

KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	TOIMENPITEET
Ei aikaa työn suunnittelulle Työrauhan puute Jatkuvat keskeytykset Puhelut keskeyttävät toimintaa Ruokarauhan puute; ei aikaa eikä rauhallista tilaa ruokatauolle	Palaverikäytäntöjen tarkistus Sijaisjärjestelyjen mahdollisuuksien käyttö Selkeät vastuualuejaot Selkeät pelisäännöt Lääkkeiden jakaminen rauhoitetaan omaan tilaan Vältetään toisen työn keskeytystä Puhelinliikenteen rauhoittaminen vastuita vuorottelemalla Ruokahetken varmistaminen vuorottelulla Taukotilan rauhoittaminen palavereilta ja puheluilta

2. HYVÄ TIEDONKULKU

TOTEUTUKSEN VASTUU:
Työyhteisön johto ja henkilöstö

KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	TOIMENPITEET
Tiedonkulun välineiden tehokkuus	Tiedonkulun välineiden tehokkuuden tarkistus Suullinen, sähköinen vai kirjallinen tiedotus Fläppitaulu, taukhuoneen tilat, ilmoitustaulu
Tiedonkulku joka suuntaan	Tietoa ylhäältä alas, alhaalta ylös sekä sivuille Tiedonkulun varmistaminen potilaiden, asiakkaiden ja omaisten suuntaan

3. PEREHDYTYS JA KOULUTUS

TOTEUTUKSEN VASTUU:
Työyhteisön johto ja henkilöstö

KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	TOIMENPITEET
Suuri työntekijävaihtuvuus	Perehdytys suunnitelman päivittäminen
Pätevien sijaisten vaikea saatavuus	Jatkuva perehdytys Sijaisten hyvä kohtelu
Koulutukseen pääsy vaikeaa	Hoitajien ja lääkäreiden koulutusten jälkeiset tietoiskut työyhteisölle
Koulutussisältöihin ei voi vaikuttaa	Koulutustarpeiden selvittäminen Työnkierto Tutustuminen toisten töihin Vaihdetaan sopivin väliajoin ”työpaikkoja”, mutta vapaaehtoisesti

4. TYÖAJAT JA TYÖVUOROSUUNNITTELU

TOTEUTUKSEN VASTUU:

Työyhteisön johto ja henkilöstö

KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	TOIMENPITEET
Työaikasuunnittelun käytännöt	Vaikutusmahdollisuus työaikoihin Työaikasuunnitelmat, työaika-autonomia- ja erilaiset kokeilut Sijaisjärjestelyjen parantaminen, poolit Raskaitten vuorojen tarkistus

5. SIJAISET

TOTEUTUKSEN VASTUU:

Työyhteisön johto ja henkilöstö

KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	TOIMENPITEET
Pula pätevistä työntekijöiden sijaisista	Työpaikan houkuttelevuuden lisääminen julkisuudessa Työolojen parantaminen kehittämistyöllä Sijaisten hyvä kohtelu

6. TYÖYHTEISÖ JA TYÖILMAPIIRI

TOTEUTUKSEN VASTUU:
Työyhteisön johto ja henkilöstö
Tyky-työryhmä

KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	TOIMENPITEET
Yhteisöllisyyden puute	Työyhteisökäyttäytymisen kehittäminen
Ei huomioida toista	Kohteliaisuus, tervehtiminen, toisesta välittäminen
Palautteen puute	Palautteen antaminen ja saaminen
Selän takanapuhuminen	Rakentava palaute
Ei aikaa yhteiselle keskustelulle	Yhteisten tilaisuuksien järjestäminen Tyky-toiminta

7. TYÖVÄLINEET JA TYÖTURVALLISUUS

TOTEUTUKSEN VASTUU:
Työyhteisön johto ja henkilöstö
Työsuojelun ja työterveyshuollon edustajat

KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	TOIMENPITEET
Vanhentuneet välineet ja laitteet	Uusien kalusteiden ja laitteiden tarpeen esille tuominen
Epäergonomiset potilassängyt ja työpöydät	Koulutus uhkaavien tilanteiden ja vaarojen varalle
Epäasiallinen kohtelu työyhteisössä	Epäasialliseen kohteluun ja kiusaamiseen puuttuminen
Väkivalta ja väkivallan uhka	Debriefing Määritellään, mitä on epäasiallinen kohtelu tai kiusaaminen työyhteisössä, tarvittaessa työterveyshuollon avulla

8. TOIMIVAT TYÖTILAT

TOTEUTUKSEN VASTUU:

Työyhteisön johto ja henkilöstö

KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	TOIMENPITEET
Tilojen epäkäytännöllisyys	Työhuoneiden käytön uudelleen arviointi
Ahtaat potilashuoneet eivät mahdollista mm. nostolaitteiden käyttöä	Vajaasti käytetyt tilat uuteen käyttöön
Potilasvaatteiden ja tarvikkeiden puutteet ja huollon epävarmuus	Tilojen käyttötarkoituksen tarkistus
	Uusien tilojen ja remonttien suunnitteluun osallistuminen
	Varastojen riittävyyden, siisteyden ja varastojen täydennysten vastuutarkistukset

9. TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA

TOTEUTUKSEN VASTUU:

Työyhteisön johto ja henkilöstö

Tyky-työryhmä

KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	TOIMENPITEET
Niukat määrärahat Ajan puute	Varojen keruu yhteisiin retkiin ja tilaisuuksiin
Vakituisten vetäjien väsyminen	

Työelämän tutkimuskeskuksen julkaisuja

Julkaisuja – Sarja T

- 1/1988 Kasvio, Antti:** Teollisuuden rakennemuutos ja naistyöntekijät. Tutkimus kevyen teollisuuden naistyöntekijöiden asemasta ja sen muuttumisesta 1980-luvun tuotannollisen murroksen oloissa. Tampere 1988. 142 s.
- 2/1989 Kinnunen, Merja:** Työt, toimet ja luokittelut. Tampere 1989. 80 s.
- 3/1989 Juhela, Arto:** Teknologinen kehitys ja työelämän koulutus. Tarkastelua uuden teknologian käyttöönoton vaikutuksista teollisuustyöntekijöiden työhön ja koulutukseen. Tampere 1989. 132 s.
- 4/1990 Kasvio, Antti:** Työorganisaatioiden tutkimus ja niiden tutkiva kehittäminen. Kirjallisuuskatsaus. Tampere 1990. 206 s.
- 5/1990 Filander, Karin, Heiskanen, Tuula & Kirjonen, Juhani:** Tutkimuksen ja koulutuksen strategiavalinnat työelämän kehittämisessä. English summary. Tampere 1990. 95 s.
- 6/1990 Korvajärvi, Päivi:** Toimistotyöntekijäin yhteisöt ja muutoksen hallinta. Tampere 1990. 190 s.
- 7/1990 Korvajärvi, Päivi, Järvinen, Riitta & Kinnunen, Merja:** Muutokset kiireen keskellä. Seurantatutkimus muutoksista toimihenkilöiden työpaikoilla 1980-luvulla. Työsuojelurahaston rahoittama seuranta-raportti. Tampere 1990. 207 s.
- 8/1991 Kasvio, Antti:** Tulevaisuuden vaatetustehdas. Vertaileva tutkimus vaatetus-teollisuuden organisatorisista innovaatioista 1990-luvulla. Tampere 1991. 286 s.
- 9/1991 Saari, Juhon:** Rajan takaa, hämärästä. Kypsiä palkkatyön yhteiskuntien epävirallinen talous. Tampere 1991. 238 s.
- 10/1991 Rauhalu, Pirkko-Liisa:** Sosiaalialan työn kehittäminen: tutkimus sosiaalialan työn yhteiskunnallisista ehdoista ja työn sisällöstä. Loppuraportti. Tampere 1991. 200 s.
- 11/1992 Saloniemi, Antti:** Kampanjan mahdollisuudet ja rakentamisen turvallisuus. Rakenna turvallisesti -kampanjan toimintaympäristössään. Tampere 1992. 234 s.
- 12/1992 Martikainen, Riitta & Yli-Pietilä, Päivi:** Työehdot ja sukupuoli – sokeat sopimukset. Tampere 1992. 307 s.
- 13/1994 Koistinen, Pertti & Ostner, Ilona (eds.):** Women and Markets. Learning of the Differences in the Finnish and German Labour Markets. Tampere 1994. 385 p.
- 14/1994 Kasvio, Antti, Nakari, Risto, Kalliola, Satu, Kuula Arja, Pesonen, Ilkka, Rajakallio, Helena & Syvänen, Sirpa:** Uudistumisen voimavarat. Tutkimus kunnallisen palvelutuotannon tuloksellisuuden ja työelämän laadun kehittämisestä. Tampere 1994. 419 s.
- 15/1996 Kalliola, Satu:** Lewiniläinen ryhmäpäättös kunnallishallinnon työyhteisöissä. Tutkimus yhteistoiminnasta ja toimintatutkijan kenttätöystä. Tampere 1996. 222 s.
- 16/1997 Lavikka, Riitta:** Big Sisters. Spacing Women Workers in the Clothing Industry. Tampere 1997. 238 s.
- 17/1998 Heiskanen, Tuula, Lavikka, Riitta, Piispa, Leena & Tuuli, Pirjo:** Joustamisen monet muodot. Pukineiteollisuus etsimässä tietä huomiseen. Tampere 1998. 310 s.
- 18/1999 Isaksson, Paavo:** Henkilöstön edustus ja refleksiivinen oikeus. Henkilöstön edustus yritysten päätöksenteossa refleksiivisen oikeuden kannalta. Tampere 1999. 483 s.

Työraportteja

- 1/1989 **Aro, Jari:** Fordismin kriisi ja joustavatuotantostrategia. Tampere 1989. 33 s.
- 2/1989 **Arnkil, Robert:** Työvoimatoimiston kehittämisjännitteet muuttuvilla työmarkkinoilla. Tapausesimerkkinä Tampereen työvoimatoimisto. Tampere 1989. 60 s.
- 3/1989 **Aro, Jari:** Massatuotannosta muodin tekemiseen? Hong Kongin vaatetusteollisuuden kehityspiirteitä. Tampere 1989. 27 s.
- 4/1989 **Saloniemi, Antti:** Näkökohtia Rakenna turvallisesti -kampanjasta ja rakennusteollisuuden töistä ja työsuojelusta. Väliraportti. Tampere 1989. 116 s.
- 5/1989 **Martikainen, Riitta:** Hyvän naisen lisä. Työehdot, sopimustoiminta ja sukupuoli-järjestelmä. Esitutkimus. Tampere 1989. 83 s.
- 6/1989 **Rauhala, Pirkko-Liisa:** Tietoperusta ja työtehtävät sosiaalialan keskiasteen ammattessa. Käsitteellistä kehittelyä. Tampere 1989. 70 s.
- 7/1990 **Kasvio, Antti:** Recent Work Reforms, Their Social and Political Context and the Development of Social Scientific Work Research in Finland. Tampere 1990. 28 p.
- 8/1990 **Koivisto, Tapio:** Työsuojelu kunnissa. KTV:läisten työsuojeluaktiivien näkemyksiä organisaatiokohtaisten työsuojelukäytäntöjen kehittämisestä. Tampere 1990. 139 s.
- 9/1990 **Kirjonen, Juhani:** Työelämän tutkimus Suomessa jatkokoulutuksen näkökulmasta. Tampere 1990. 20 s.
- 10/1990 **Kivimäki, Riikka:** Työmarkkinoille paluu ja työuran murros. Keski-ikäisen naisen koulutus- ja työllistymissuunnitelmat. Tampere 1990. 86 s.
- 11/1990 **Arnkil, Robert:** Ikkunoita työvoimatoimiston toimintaan. Tapausesimerkkinä Tampereen työvoimatoimisto. Tampere 1990. 115 s.
- 12/1990 **Saloniemi, Antti:** Construction, Safety and Campaigns. Some Notes on Finnish Construction Industry, Its Safety Problems and Possibilities of Campaigns. Tampere 1990. 65 p.
- 13/1990 **Laiho, Marianna:** Tulevaisuuden toimitusta tekemässä. Raportti Journalististen organisaatioiden ja työkulttuurien muutos -seminaarista Tampereella 2.-3.3.1990. Tampere 1990. 47 s.
- 14/1990 **McDaid, Mike:** The Economic and Social Dimensions to European Integration: An Interpretation of 1992 and Its Implications for Finland. Tampere 1990. 33 p.
- 15/1990 **Martikainen, Riitta:** Gender and Women's Interests in Collective Bargaining. Tampere 1990. 25 p.
- 16/1990 **Kevätsalo, Kimmo:** Kunnallishallinnon työelämän laadun ja palvelutuotannon tuloksellisuuden kehittämisen tutkimusohjelma. Tampere 1990. 148 s.
- 17/1990 **Heiskanen, Tuula, Hyväri, Susanna, Kinnunen, Merja, Kivimäki, Riikka, Korvajärvi, Päivi, Lehto, Anna-Maija, Martikainen, Riitta, Räsänen, Leila, Salmi, Minna, Varsa, Hannele & Vehviläinen, Marja:** Gendered Practices in Working Life. Project Outline. Tampere 1990. 37 p.
- 18/1990 **Tolppanen, Marjo:** Työhön palaavat ja ammattiaan vaihtavat aikuiskoulutuksellisenä haasteena. Esitutkimusraportti. Tampere 1990. 49 s.
- 19/1990 **Heiskanen, Tuula (toim.):** Työelämän muuttuvat ehdot – kohti 1990-luvun työpolitiikkaa. Raportti Työelämän muutoksen asiantuntijaseminaarista Tampereella 9.-10.1.1990. Tampere 1990. 203 s.
- 20/1990 **Heiskanen, Tuula, Hyväri, Susanna, Kinnunen, Merja, Kivimäki, Riikka, Korvajärvi, Päivi, Lehto, Anna-Maija, Martikainen, Riitta, Räsänen, Leila, Salmi, Minna, Varsa, Hannele & Vehviläinen, Marja:** Työelämän sukupuolistuneet käytännöt. Tutkimussuunnitelma. Tampere 1990. 56 s.

- 21/1991 Kuitunen, Kimmo:** Toimintatutkimuksen tulosten arviointi- ja mittaamisongelmat: Esimerkkitapauksena henkilöstön kehittäminen kuntasektorilla. Tampere 1991. 101 s.
- 22/1991 Lumijärvi, Ismo:** Tulosarvioinnin kehittämisen tutkimisesta. Näkökulmia viitekehyksen ja tutkimusmetodiikan täsmentämiseksi liittyen kunnallisten palveluorganisaatioiden työelämän laadun tutkimushankkeeseen. Tampere 1991. 51 s.
- 23/1991 Kasvio, Antti:** Taloudellisen rationaliteetin rajat. Markkinayhteiskunnallistumisen ja sosiaalisen integraation yhteyden pohdintaa viimeaikaisessa sosiologisessa ja taloustieteellisessä kirjallisuudessa. Tampere 1991. 63 s.
- 24/1991 Heiskanen, Tuula:** The Relationship of Theory and Practice from the Viewpoint of the Learning Process: an Assessment of an Extension Training Programme for Public Administrators. Tampere 1991. 45 p.
- 25/1991 Kasvio, Antti, Mak, Csaba & McDaid, Michael (eds.):** Work and Social Innovations in Europe. Proceedings of a Finnish-Hungarian Seminar in Helsinki, 11–13 September 1990. Tampere 1991. 394 p.
- 26/1991 Ketola, Outi (toim.):** Näkökulmia kunnallisten organisaatioiden kehittämiseen. Tampere 1991. 219 s.
- 27/1992 Koistinen, Pertti, Poikkeus, Leena, Sihto, Matti & Suikkanen, Asko:** Finnish Labour Market Policy in Trial – Evaluation on the 1980's. Tampere 1992. 91 p.
- 28/1992 Pesonen, Ilkka:** Hyvän keittiön salaisuus. Asiantuntijanakemykset ruokapalvelujen kehitysvaiheista Suomessa. Tampere 1992. 49 s.
- 29/1992 Lavikka, Riitta:** Ryhmytyö tulee vaatetusteollisuuteen. Tutkimus vaatetusyritysten siirtymisestä vaihetyöstä ryhmytyöhön perustuviin työorganisaatioihin. Tampere 1992. 240 s.
- 30/1992 Kuula, Arja:** Tulosta, säästöä ja kannustusta? Tutkimus kunnallisen sektorin tulos-palkkioiden ongelmista ja mahdollisuuksista. Tampere 1992. 108 s.
- 31/1992 Pesonen, Ilkka:** Työkonferenssimenetelmä työn tutkimisen ja kehittämisen välineenä. Tampere 1992. 106 s.
- 32/1992 Kalliola, Satu:** Henkilöstön kuulemisesta yhteispäättämiseen. Tampere 1992. 134 s.
- 33/1992 Partanen, Sirpa:** Tuloksellisuuden arviointi kunnissa. Tampere 1992. 178 s.
- 34/1992 Nakari, Risto:** Työelämän laatu kunnissa. Tampere 1992. 178 s.
- 35/1992 Isaksson, Paavo:** Henkilöstön edustuksen toteutuminen yritysten hallintoelimityksissä. Esitutkimusraportti. Tampere 1992. 128 s.
- 36/1992 Kasvio, Antti (ed.):** Industry without blue-collar workers – Perspectives of European clothing industry in the 1990's. Tampere 1992. 441 p.
- 37/1993 Kyllönen, Riitta:** Work/Family Interface: Perspectives and Solutions. A Literature Review. Tampere 1993. 35 p.
- 38/1993 Kasvio, Antti:** Action research for improved performance and quality of working life in Finnish municipal service organizations. A project description. Tampere 1993. 28 p.
- 39/1993 Alasoini, Tuomo:** Ohut tuotanto ja antroposentrinen tuotanto tulevaisuuden tehtaan malleina. Näkökulmia kansallisen FAST-tutkimusprojektin kannalta. Tampere 1993. 95 s.
- 40/1993 Saari, Juhon:** Markkinayhteiskunta, työmarkkinat ja sosiaalipolitiikka. Karl Polanyin 'suuren murroksen' yhteiskuntateoriasta ja sen ajankohtaisuudesta. Tampere 1993. 71 s.

- 41/1993 Martikainen, Sinikka, Riikonen, Eila & Vuorisalo, Irmeli:** Siivoustyötä tekevien alueellinen varhaiskuntoutustarve. Tampere 1993. 97 s.
- 42/1993 Kovanen, Helena:** Sosiaalityöntekijöiden ja heidän lähijohtajiensa käsityksiä johtamisesta alueellisessa sosiaalitoimistossa. Tampere 1993. 78 s.
- 43/1993 Koistinen, Pertti:** Lama ja työvoimapolitiikan linjavalinnat Suomessa. Tampere 1993. 44 s.
- 44/1994 Alasoini, Tuomo, Hyötyläinen, Raimo, Kasvio, Antti, Kiviniitty, Jyrki, Klemola, Soili, Ruuhilehto, Kaarin, Seppälä, Pertti, Toikka, Kari & Tuominen, Eeva:** Tehdas laboratoriona. Työ, kulttuuri ja teknologia - tutkimusprojektin väliraportti. Tampere 1994. 142 s.
- 45/1994 Kasvio, Antti (ed.)** Research on Consumer-oriented Action in Public Services. Materials from a European Workshop in Helsinki, 12 March 1993. Tampere 1994. 104 p.
- 46/1994 Saari, Juhon:** Sosiologinen rationaalinen valinnan teoria ja uusi taloussosiologia. Tampere 1994. 100 s.
- 47/1994 Kasvio, Antti:** Action-oriented work research in Finland: The development of a multiparadigmatic research programme in the midst of an employment crisis. Tampere 1994. 38 p.
- 48/1994 Alasoini, Tuomo, Hyötyläinen, Raimo, Kasvio, Antti, Kiviniitty, Jyrki, Klemola, Soili, Ruuhilehto, Kaarin, Seppälä, Pertti, Toikka, Kari & Tuominen, Eeva:** Manufacturing change. Interdisciplinary research on new modes of operation in Finnish industry. Tampere 1994. 135 p.
- 49/1994 Lavikka, Riitta, Teder, Juhan & Varendi, Merle:** Viron vaatetusteollisuus tienhaarassa. Yhteiskunnan muutosten heijastuminen Viron vaatetusteollisuudessa. Eesti Roivatööstus teelahkmed. Ühiskonnas toimuvate muutuste kajastumine Eesti roivatööstuses. Tampere 1994. 200 s.
- 50/1995 Heiskanen, Tuula, Lavikka, Riitta, Piispa, Leena & Tuuli, Pirjo:** Puhe on muutoksesta. Tutkimus yhteistyöstä ja muutoksen hallinnasta pukinetehtaissa. KULTA-projektin raportti. Tampere 1995. 164 s.
- 51/1995 Koivisto, Tapio:** PL-verstaan uudet toimintatavat. Analyysi osallistavan uudelleensuunnittelun prosessista. Tampere 1995. 95 s.
- 52/1996 Aho, Simo:** Kotitalouksien työ ja keskinäinen apu. Tampere 1996. 33 s.
- 53/1997 Aho, Simo & Vehviläinen, Jukka:** Activating the Young Unemployed into Education? Studies on the Effects of a Recent Policy in Finland and on the Hidden Rationalities among Uneducated Young People. Tampere 1997. 29 s.
- 54/1998 Aho, Simo, Piliste, Toomas & Teder, Juhan:** Private Entrepreneurship in Estonia 1989-1996. Experiences and Challenges in a Transitional Economy. Tampere 1998. 163 p.
- 55/1998 Koivisto, Tapio & Koski, Pasi:** Terveysteknologiayritys ja innovaatiojärjestelmä. Verkostanalyysi suomalaisesta teknologiaprojektista. Tampere 1998. 68 s.
- 56/1998 Kautonen, Mika, Schienstock, Gerd, Sjöholm, Harri & Huuhka, Pekka:** Tampereen seudun osaamisintensiiviset yrityspalvelut. Tampereen seudun osaamisintensiiviset yrityspalvelut (TOP) -projektin loppuraportti. Tampere 1998. 66 s.
- 57/1999 Saloniemi, Antti & Oksanen, Hanna:** Two Studies on the Structural Background of Industrial Accidents. Tampere 1999. 45 p.
- 58/1999 Koivisto, Tapio, Ahmaniemi, Riikka & Koski, Pasi:** Uudelleenmuotoutuvat alihankintaverkostot. Analyysi toimittajasuhteiden laadullisista muutoksista. Tampere 1999. 91 s.

- 59/2000 Kautonen, Mika & Tiainen, Mari:** Regiimit, innovaatioverkostot ja alueet. Vertaileva tutkimus Pirkanmaalla ja Keski-Suomessa. Tampere 2000. 80 s.
- 60/2001 Kivimäki, Riikka:** Hoitovapaat työpaikan ja perheen arjessa. Tampere 2001. 106 s.
- 61/2001 Järvensivu, Anu:** Lääketoimialan osaamisintensiivisten palvelujen kuvaus sosiaalisen pääoman näkökulmasta. Tampere 2001. 34 s.
- 62/2001 Kolehmainen, Sirpa:** Work Organisation in High-Tech IT Firms. Tampere 2001. 104 p.
- 63/2001 Ahmaniemi, Riikka, Kautonen, Mika & Tulkki, Pasi:** Tietointensiiviset yritysverkostot Porin alueella. Tampere 2001. 85 s.
- 64/2001 Schienstock, Gerd, Rissanen, Tapio & Timonen, Henni:** Pirkanmaalaiset yritykset matkalla tietoyhteiskuntaan. Yritysten teknologiset käytännöt eurooppalaisessa vertailussa. Tampere 2001. 110 s.
- 65/2001 Tulkki, Pasi & Lyytinen, Anu:** Ammattikorkeakoulu innovaatiojärjestelmässä. Osa 1. Alueelliset innovaatioverkostot. Väliraportti. Tampere 2001. 85 s.
- 66/2003 Lyytinen, Anu, Kuusinen, Riitta & Niemonen, Heidi:** Näkökulmia ammattikorkeakoulun rooliin innovaatiojärjestelmässä. Tampere 2003. 133 s.
- 67/2003 Hakola, Paula:** Bioenergia-alan innovaatiojärjestelmän kehitys Tampereen seudulla. Tampere 2003. 64 s.
- 68/2003 Hytönen, Sanni & Kolehmainen, Jari:** Tietämyksenhallinta uusmedia- ja ohjelmistoyritysten innovaatiotoiminnassa. Tampere 2003. 102 s.
- 69/2004 Marttila, Liisa, Kautonen, Mika, Niemonen, Heidi & von Bell, Kaarina:** Yritysten ja ammattikorkeakoulujen T&K -yhteistyö. Ammattikorkeakoulut alueellisessa innovaatiojärjestelmässä: koulutuksen ja työelämän verkottumisen mallit, osaprojekti III. Tampere 2004. 143 s.
- 70/2004 Filander, Karin & Jokinen, Esa:** Tekemällä oppimisen kokeita – Ammattiopettajat työssäoppimisen kentillä. Toimintatutkimus Opekon kehittämishankkeista. Loppuraportti. Tampere 2004. 117 s.
- 71/2004 Virjo, Ilkka:** The Ageing and the Labour Market in the Nordic Countries: A Literature Review. Tampere 2004. 49 p.
- 72/2004 Lavikka, Riitta:** Verkostosihteerien oppiva yhteisö – Yhdessä unelmaa toteuttamaan. Tampere 2004. 89 s.
- 73/2005 Kolehmainen, Sirpa (ed.):** Research and Development of Gender Equality in Working Life. Tampere 2005. 101 p.
- 74/2005 Marttila, Liisa, Kautonen, Mika, Niemonen, Heidi & von Bell, Kaarina:** Ammattikorkeakoulujen T&K-toiminta: T&K-yksiköt koulutuksen, tutkimuksen ja kehittämistyön rajapinnassa. Tampere 2005. 45 s.
- 75/2005 Jokinen, Esa & Luoma-Keturi, Natalia:** Koulutuksesta välineitä yksilön työuran pidentämiseen. Koulutuksen ajallisten vaikutusten tarkastelu. Tampere 2005. 89 s.
- 76/2006 Valkama, Päivi & Järvensivu, Anu:** Osaamisen kehittämis- ja kierrättämisverkostojen hyviä käytäntöjä. Tampere 2006. 79 s.
- 77/2006 Suvinen, Nina, Kautonen, Mika, Niemonen, Heidi, Marttila, Liisa & Lyytinen, Anu:** Ammattikorkeakoulujen ja uusien osaamisalojen kohtaaminen. Kontekstianalyysi: Ammattikorkeakoulu osana uusien osaamisalojen alueellisia kehittäjäyhteisöjä -hanke. Osaraportti I. Tampere 2006. 100 s.
- 78/2007 Marttila, Liisa, Andolin, Mikael, Kautonen, Mika, Lyytinen, Anu & Suvinen, Nina:** Uutta luomassa. Ammattikorkeakoulu osana uusien osaamisalojen alueellisia kehittäjäyhteisöjä. Tampere 2007. 80. s.

- 79/2007 Cömertler, Necmiye:** Integration of Turkish women in Finland into Finnish society. Tampere 2007. 61 p.
- 80/2008 Jääskeläinen, Paul, Jokinen, Esa & Spangar, Timo:** Työvoimakoulutuksen yhteiskehittäminen, henkilökohtaistamisen kolme vaihetta ja hankintamenettely. Tampere 2008. 77 s.
- 81/2008 Kempe, Jouni, Kivimäki, Riikka & Otonkorpi-Lehtoranta, Katri:** Työn ja perheen yhteen sovittamisen kehittäminen työpaikoilla. Enemmän joustoa yrityksiin. Tampere 2008. 80 s.
- 82/2008 Arnkil, Robert, Heiskanen, Tuula, Jokinen, Esa, Nakari, Risto & Piispa, Leena:** Työurien pidentäminen ja työhyvinvoinnin edistäminen. Valtionhallinnon työhyvinvointiohjelman arviointi. Tampere 2008. 107 s.
- 83/2009 Santamäki, Kirsti, Kankaanranta, Terhi, Henriksson, Lea & Rissanen, Pekka:** Sairaanhoidaja 2005. Perusraportti. Tampere 2009. 46 s.
- 84/2009 Järvensivu, Anu & Koski, Pasi:** Hyvä, parempi, innovaatio? Tutkimus organisatorisista innovaatioista, työelämän laadusta ja työn mielekkyydestä. Tampere 2009. 123 s.
- 85/2010 Arnkil, Robert, Järvensivu, Anu, Koski, Pasi & Piirainen, Tatu:** Exploring Quadruple Helix. Outlining user-oriented innovation models. Tampere 2010. 113 p.
- 86/2011 Spangar, Timo, Arnkil, Robert, Jokinen, Esa, Jääskeläinen, Paul & Keskinen, Anita:** Työlähtöisen kuntoutuksen ja työterveyshuollon lupaavista käytännöistä viisaaseen toisen asteen levittämiseen. Työläs- ja iTyöläs-hankkeiden ulkoisen arvioinnin loppuraportti. Tampere 2011. 99 s.

Myyntijakelu:
Tampereen yliopisto
Tiedekirjakauppa TAJU
Kalevantie 5
33014 Tampereen yliopisto

Puh. 03 3551 6055
Fax 03 3551 7685
Email: taju@uta.fi
Nettikirjakauppa: <http://granum.uta.fi>



Työelämän tutkimuskeskus

Postiosoite

33014 Tampereen yliopisto

Käyntiosoite

Kanslerinrinne I

Tampere

Puhelin 03 3551 7021

Faksi 03 3551 7265

Julkaisujen myynti

Tampereen yliopisto

Tiedekirjakauppa TAJU

Kalevantie 5

33014 Tampereen yliopisto

Puh. 03 3551 6055

taju@uta.fi

<http://granum.uta.fi/>

ISBN 978-951-44-8703-3

ISBN 978-951-44-8712-5 (pdf)

ISSN 0785-2657